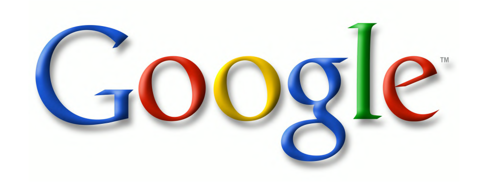






Library
of the
University of Wisconsin



LES ÉCRITS

ET LES DESSINS

DANS LES MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

Dr J. ROGUES DE FURSAC
ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LES ÉCRITS
ET LES DESSINS
DANS LES
MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

(ESSAI CLINIQUE)

232 FIGURES DANS LE TEXTE

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1905

AVANT-PROPOS

Ce travail a pour objet l'étude des écrits et des dessins pathologiques.

Dans quelle mesure cette étude est susceptible d'aider au diagnostic des maladies nerveuses et mentales, c'est ce que la lecture du livre montrera.

Cependant, sans rien préjuger, il est permis de compter sur l'examen des écrits et des dessins comme sur un secours précieux en clinique neuro-psychiatrique. En effet, l'écriture, en tant que manifestation motrice, traduit les anomalies de la motilité, et, en tant que langage, les anomalies de l'esprit. L'examen des écrits nous renseigne ainsi sur l'état de deux fonctions nerveuses essentielles : la motilité et l'intelligence. Il en est de même des dessins, avec cette différence que, d'une exécution plus compliquée et d'un emploi moins usuel, leur utilité pratique est nécessairement plus limitée. Mais la valeur clinique des écrits et des dessins tient surtout à ce qu'ils constituent des manifestations essentiellement objectives et durables de l'activité neuro-psychique. Toute observation de maladie nerveuse, et plus encore de maladie mentale, si complète et si consciencieuse qu'elle soit, comporte un élément subjectif qui n'est pas toujours négligeable, et il n'est pas exagéré de dire que la physionomie des troubles pathologiques apparaît, dans une observation, plus ou moins modifiée suivant les tendances individuelles ou doctrinales de celui qui les note. Il y a donc un grand intérêt à compléter l'histoire clinique du malade en y joignant le plus grand nombre possible de documents matériels et, pratiquement tout au moins, inaltérables. Parmi ces documents, et au premier rang, à côté des clichés photographiques et des cylindres de phonographe, se rangent les écrits

qui présentent, par surcroît, l'avantage très appréciable d'être faciles à obtenir et, dans bien des cas même, d'être fournis spontanément par les malades.

On comprend dès lors l'importance des écrits, toutes les fois que, dans un but quelconque, le médecin est appelé à étudier rétrospectivement un cas de maladie nerveuse ou mentale.

En clinique courante, l'examen des écrits permet, dans une certaine mesure, de suivre l'évolution d'une maladie, tant au point de vue de la gravité que de la forme des accidents. Pour ne citer qu'un exemple, les symptômes d'une psychose périodique se reflètent dans les écrits avec une telle exactitude que l'étude des spécimens recueillis au cours des divers accès permet bien souvent d'établir les caractères cliniques de chacun.

L'examen des écrits tient une place de premier ordre en médecine légale et en pathologie historique.

Le médecin légiste, consulté sur l'état mental d'un testateur, n'a guère pour l'éclairer que les renseignements donnés par les intéressés, renseignements trop souvent incomplets, inexacts et contradictoires. Le testament lui-même (quand il s'agit d'un testament olographe), la correspondance du testateur, parfois les notes prises par lui au jour le jour, tous les écrits en un mot que le médecin peut avoir la bonne fortune de recueillir, doivent être considérés comme autant de témoignages, sinon toujours sincères, du moins beaucoup moins suspects que ceux des héritiers qui se disputent la fortune.

L'intérêt des écrits est tout aussi capital en pathologie historique. Mieux que les historiens, généralement peu fournis de renseignements d'ordre médical et peu enclins à chercher dans les anomalies psychiques présentées par un individu l'origine première d'un fait en apparence inexplicable; mieux que les chroniqueurs et les auteurs des mémoires du temps, presque toujours attachés à un parti et, de ce fait même, d'une véracité discutable, les écrits laissés par le personnage dont on se propose d'établir le bilan pathologique donneront à ce genre d'étude une base solide et pourront permettre, dans certaines circonstances particulièrement favorables, de porter un diagnostic précis.

Mais il en est des méthodes comme des procédés thérapeutiques. Rien n'est plus dangereux que de vouloir leur attribuer une valeur universelle. Beaucoup sont tombées dans l'oubli, qui méritaient un meilleur sort, parce qu'on leur a demandé plus qu'elles ne pouvaient donner et que, trop prônées par les uns, elles ont été trop critiquées par les autres. Nous souhaitons que l'étude médicale des écrits échappe à ce danger. Toujours intéressante, souvent indispensable et quelquefois, comme dans certains cas de paralysie générale, suffisant à établir un diagnostic, elle a cependant, comme tout autre procédé d'investigation, des limites qu'elle ne saurait franchir sans s'exposer à errer dans le domaine de la fantaisie. L'examen des écrits est une partie importante de la clinique nerveuse et mentale, mais, en aucune façon et sous aucun prétexte, il ne saurait être exclusif. Il serait tout aussi peu justifié de s'en tenir à l'examen des écrits dans un cas de psychose, que de se borner, dans un cas de tabes, au seul examen de l'œil.

Au premier abord, le titre de cet ouvrage évoquera peut-être l'idée de graphologie, et beaucoup penseront que l'on ne saurait étudier les écrits sans faire œuvre de graphologue. Cependant, dès maintenant et en toute bonne foi, nous tenons à en prévenir le lecteur, ce livre n'est pas un ouvrage de graphologie et l'étude des écrits telle que nous l'avons comprise ne présente avec cette science qu'un nombre assez restreint de points communs[1].

Graphologie et étude médicale des écrits diffèrent en effet par leur méthode et par leur objet.

Au point de vue de la méthode la différence consiste tout d'abord en ce que l'examen du graphologue ne porte que sur l'exécution matérielle de l'écrit, c'est-à-dire sur l'écriture, tandis que celui du médecin porte sur l'ensemble de l'écrit, c'est-à-dire à la fois sur l'écriture, l'orthographe, la syntaxe, le style et les idées exprimées. Mais, même à considérer le seul point qui leur soit commun, l'étude

1. Le lecteur curieux de renseignements sur la graphologie consultera avec intérêt le livre de M. Crépieux-Jamin. *L'écriture et le caractère*, 4e édit., Paris, 1897. — Comme exemple de la graphologie appliquée à l'étude des écrits pathologiques, lire : Ed. Mesley, *Étude graphologique sur les variations de l'écriture des aliénés*. Th. de Paris, 1890.

de l'écriture, graphologue et médecin procèdent différemment. Le premier, qui n'étudie que des manifestations spontanées, ne tient compte que de l'écriture courante, non appliquée. Le second, dont le but est surtout d'établir dans quelle mesure l'intégrité des fonctions motrices et psychiques est conservée et dans quelle mesure les mouvements graphiques répondent aux intentions du sujet, a tout intérêt à examiner non seulement l'écriture courante, mais aussi l'écriture appliquée, à se rendre compte comment le sujet écrit, quand il y donne tous ses soins. De là l'épreuve de l'écriture appliquée dont nous aurons à plusieurs reprises l'occasion de constater l'utilité.

La graphologie et l'étude médicale des écrits diffèrent aussi par leur objet. La première recherche dans l'écriture les signes de qualités intellectuelles et morales qui dépendent nécessairement de facteurs psychologiques très divers. La seconde recherche dans les écrits les manifestations d'états morbides beaucoup plus simples, beaucoup plus grossiers, pourrait-on dire, mais aussi, et par cela même, beaucoup mieux déterminés. La tâche du graphologue est certainement plus délicate; celle du médecin est peut-être plus précise.

Cependant, à côté de cette graphologie hardie qui découvre dans quelques lignes d'écriture ou dans la forme d'un paraphe les qualités morales les plus complexes ou les défauts les plus soigneusement dissimulés, il existe une autre graphologie plus terre à terre, mais dont la méthode se rapproche davantage des méthodes d'observation auxquelles nous sommes accoutumés. Nous lui devons la connaissance d'une foule de faits intéressants, notamment sur les manifestations graphiques de l'énergie psycho-motrice[1], sur les variations de l'écriture suivant l'âge, le sexe[2], etc. En lisant les travaux relatifs à ces questions, l'on se rend compte qu'il existe une graphologie

1. Crépieux-Jamin, *Ouvrage cité.* — Richet et Héricourt, Graphologie expérimentale, *Rev. philos.*, avril 1886. — Héricourt, Sur un caractère différentiel des écritures, *Ibid.*, mai 1887.
2. Binet, Le sexe de l'écriture, *Revue* (Ancienne *Revue des Revues,*), 1903, t. XLVII, et L'âge de l'écriture, *Ibid.*, 1904, t. XLVIII. — Au point de vue de l'étude expérimentale de la fonction graphique consulter : Diehl, Ueber die Eigenschaften der Schrift bei Gesunden, *Psychologische Arbeiten, Herausgegeben von Emil Kräpelin*, 1901, t. III. — Mayer, Ueber die Beeinflussung der Schrift durch den Alkohol, *Ibid.* — Gross, Untersuchungen über die Schrift Gesunder und Geisteskranker, *Ibid.*, 1899, t. II.

vraiment scientifique et dont les principes, une fois bien établis, pourront être appliqués avec succès à l'étude des écrits pathologiques. Mais, de même que, un peu dans toutes les branches de la médecine, la pathologie s'est développée non à la suite mais à côté de la physiologie, tantôt les deux sciences marchant de front et confirmant réciproquement leurs découvertes, tantôt la physiologie précédant la pathologie, et plus souvent la pathologie montrant la voie à la physiologie et l'aidant à rectifier ses erreurs, de même, dans l'étude de l'écriture, il n'est peut être pas inutile que l'étude des écrits pathologiques se poursuive d'après les seules règles d'une observation attentive et d'une critique rigoureuse, en dehors de toute idée préconçue et de tout principe préétabli. Si l'étude clinique de l'écriture et la graphologie fournissent des résultats concordants, tant mieux! Sinon, il conviendra de rechercher pourquoi des états psychiques en apparence identiques, tels que l'excitation ou la dépression, ont des manifestations graphiques différentes, d'une part chez les individus normaux et d'autre part chez les individus dont le système nerveux est plus ou moins altéré.

Ainsi comprise, l'étude des écrits pathologiques n'est pas une innovation. Nous nous faisons un devoir de le reconnaître, d'autres nous ont précédé dans la voie que nous allons essayer de parcourir, notamment, il y a déjà longtemps, Marcé[1], et, depuis, Max Simon[2], Séglas[3], Köster[4], Dupré[5] et Joffroy[6].

Nous nous sommes efforcé surtout de donner à ce travail un caractère essentiellement clinique, en mettant sous les yeux du lecteur le plus grand nombre de documents possible, soit sous forme de photographies[7], soit, quand seul le contenu de l'écrit présente un intérêt, en reproduction typographique.

1. Marcé, De la valeur des écrits des aliénés au point de vue de la séméiologie et de la médecine légale, *Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1860, t. XXI.
2. Max Simon, Étude sur les écrits des aliénés, *Archives de l'anthrop. crim.*, 1888.
3. Séglas, *Les troubles du langage chez les aliénés*, Bibliothèque Charcot-Debove.
4. Köster, *Die Schrift bei Geisteskrankheiten*, Leipzig, 1903.
5. Dupré, Art. « Paralysie générale » du *Traité de Pathologie mentale* de Gilbert Ballet, Paris, 1903.
6. Joffroy, Les troubles de la lecture, de la parole et de l'écriture chez les paralytiques généraux, *Nouv. iconog. de la Salpêtrière*, nov.-déc. 1904.
7. Tous les écrits photographiés sont, à quelques exceptions près, reproduits en gran-

La plupart de ces documents ont été réunis par nous dans ces dernières années et proviennent de malades auxquels nous avons personnellement donné des soins. C'est un petit avantage des services publics de mettre à la disposition des médecins qui en sont chargé un matériel clinique considérable. Cependant, si encombré que soit un service, il ne saurait prétendre à être un musée pathologique complet, et il devient nécessaire, pour une étude d'ensemble comme celle-ci, de chercher des documents un peu de tous côtés. Nous adressons ici l'expression de notre reconnaissance à tous ceux qui ont bien voulu nous permettre d'étudier les malades de leurs services, de puiser dans leurs collections ou de faire des emprunts à leurs ouvrages, en particulier à MM. Joffroy, Gilbert Ballet, Dupré, Mahaim, Flournoy, Legras, Boiteux, Thivet, Castin, Masselon et Chambard.

Si la bonne exécution matérielle d'un livre est toujours importante, elle devient un facteur essentiel pour un ouvrage comme celui-ci où les illustrations tiennent une si large place. Aussi le lecteur saura-t-il, comme l'auteur, beaucoup de gré à MM. Masson et C[ie] qui se sont prêtés avec une parfaite bonne grâce à toutes les exigences d'une édition souvent difficile et demandant toujours un soin minutieux.

J. R. F.

Fitz-James, près Clermont-de-l'Oise, 15 mai 1905.

deur naturelle. Quand nous avons été obligé de les réduire, la réduction est indiquée dans la légende de la figure, de la façon suivante : Réd. $= \frac{00}{00}$ le numérateur de la fraction exprimant en centimètres la largeur de l'original et le dénominateur la largeur de la figure.

LES ÉCRITS ET LES DESSINS

DANS LES

MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

PREMIÈRE PARTIE

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES ÉCRITS PATHOLOGIQUES

CHAPITRE I

LA MÉTHODE

Troubles calligraphiques et psychographiques. — Les écrits spontanés et provoqués. — La copie. — La dictée. — L'écriture appliquée.

La description clinique des troubles graphiques comprend deux ordres de faits :

A. L'exécution matérielle de l'écrit : aspect de l'ensemble, direction et forme des lignes, direction, forme et dimensions des lettres ;

B. Le contenu de l'écrit, autrement dit les idées exprimées ou reproduites par le scripteur.

Avec M. Joffroy nous appellerons l'étude des premiers *calligraphie* et celle des seconds *psychographie*.

Bien que cette distinction soit légitime et facilite beaucoup l'étude des écrits pathologiques, elle ne saurait cependant être absolue et ce serait une erreur de considérer les troubles calligraphiques et psychographiques comme tout à fait indépendants les uns des autres.

Les altérations de l'esprit ne sont pas sans influer sur l'exécution matérielle de l'écrit. L'excitation, la dépression, l'affaiblissement intellectuel, tous les

symptômes psychiques en un mot, sont susceptibles de modifier les caractères de l'écriture. Il existe ainsi une catégorie de troubles calligraphiques, ayant une origine psychique, qui établissent un lien entre la psychographie et la calligraphie et pourraient être appelés *troubles psycho-calligraphiques.*

Nous n'insisterons pas sur cette union intime de la calligraphie et de la psychographie. Elle apparaîtra suffisamment évidente par la suite.

Mais avant de faire l'exposé des procédés cliniques qui permettent d'étudier les manifestations graphiques des maladies nerveuses et mentales, il est nécessaire de nous expliquer sur un terme que nous emploierons souvent et dont le sens, faute d'être précisé, pourrait paraître équivoque. Ce terme est *image graphique.* Il semble au premier abord qu'on ne saurait parler d'images graphiques, sans admettre implicitement l'existence d'images des mouvements de l'écriture, individualisées au même titre que les images des mouvements d'articulation et localisées dans un centre spécial équivalent au centre de Broca[1]. Cependant ce terme, que nous adoptons, faute d'un meilleur, n'implique pour nous aucune idée doctrinale. « Image graphique » constitue simplement un vocable commode dont nous nous servons pour désigner le phénomène fondamental du langage graphique, c'est-à-dire la reproduction, par des mouvements appropriés, de l'image visuelle d'une lettre (image littérale) ou d'un mot (image verbographique), sans préjuger en rien de la nature et du mécanisme de ce phénomène. La question de l'existence d'images grapho-motrices analogues aux images verbo-motrices et d'un centre graphomoteur autonome reste donc entière, pour le moment du moins, car elle sera discutée en temps et lieu.

On distingue généralement trois catégories d'écrits :

1° *Les écrits spontanés*;

2° *Les écrits sur copie*;

3° *Les écrits sous dictée.*

Nous en ajouterons une quatrième dont le rôle consiste à mettre en lumière les troubles calligraphiques et que nous appellerons :

4° *L'épreuve de l'écriture appliquée.*

Sans doute un certain nombre de phénomènes morbides se laissent indifféremment constater dans les quatre épreuves. Les troubles calligraphiques par exemple, suffisamment accusés, se montrent dans les écrits spontanés, dans la copie et dans la dictée. Par contre, quand ils sont légers, il peut être nécessaire de recourir à l'épreuve de l'écriture appliquée pour les mettre en évidence.

En fait, l'écrit spontané, la copie, la dictée, l'écriture appliquée ont chacun

1. Du reste de telles images devraient être appelées « images graphomotrices » et non « images graphiques ».

leur utilité, leur valeur respective, variable suivant la nature du phénomène morbide que l'on se propose d'étudier.

Il importe donc de fixer brièvement et une fois pour toutes les indications de leur emploi.

Les écrits spontanés. — Ils se présentent sous des formes multiples : lettres, mémoires, compositions littéraires, proclamations, etc.

Les idées qu'ils expriment nous renseignent sur la richesse ou sur la pauvreté de l'idéation; sur la forme et sur la marche des associations d'idées; souvent sur la valeur du jugement, le degré d'instruction et l'étendue des connaissances; sur le style, dont les caractères reflètent très exactement les tendances du sujet; enfin, quand il y a lieu, sur le délire, sa forme, son incohérence ou sa systématisation, etc. A ce dernier point de vue les écrits sont quelquefois d'un grand secours. Tel malade qui se montre très réticent quand on l'interroge confie volontiers ses idées au papier. On peut ainsi découvrir des délires soigneusement dissimulés et remonter à l'origine de certaines anomalies de la conduite, parfois d'agressions ou de tentatives de suicide, demeurées inexplicables.

Il y a lieu de distinguer deux sortes d'écrits spontanés, suivant que le sujet écrit de son propre mouvement, ou qu'il y est invité.

Dans le premier cas nous avons l'écrit spontané proprement dit. Dans le second nous avons l'*écrit provoqué*, pour lequel il importe de déterminer exactement dans quelles conditions il a été effectué, si la forme en a été fixée d'avance ou laissée au libre choix du sujet, et, surtout, si un certain nombre d'idées n'ont pas été suggérées. Cette épreuve fournit parfois des renseignements fort intéressants. Nous verrons que certains mélancoliques sont incapables de trouver par eux-mêmes une idée à exprimer et ne font que transcrire, sous la forme la plus concise, celles qu'on leur suggère.

La copie. — L'acte de copier constitue une combinaison de la lecture et de l'écriture, autrement dit du *langage de réception* et du *langage de transmission*, de là deux sources de difficultés.

Une copie correcte suppose tout d'abord une perception exacte des mots à copier : première source de difficultés, une faute de copie pouvant en effet tenir à ce que les mots du texte ont été mal lus. Elle suppose ensuite que l'image verbo-visuelle est exactement traduite par l'écriture : deuxième source de difficultés, plus importante encore que la première, ainsi que nous aurons l'occasion de le démontrer, l'image visuelle perçue pouvant évoquer une image graphique inadéquate.

Les mêmes considérations s'appliquent, *mutatis mutandis*, à la dictée.

Mais la copie présente en outre des difficultés qui lui sont propres.

Tant qu'elle se borne à un seul mot, elle reste une épreuve facile, puisque tout le travail psychique consiste à traduire une perception verbo-visuelle en une impulsion graphique dont tous les éléments, savoir les lettres constituant

le mot, sont donnés. Il y a, il est vrai, à considérer la substitution de l'écriture cursive aux caractères romains, quand on copie un mot imprimé. Mais cette substitution s'effectue automatiquement et sans aucun effort, sauf dans quelques états pathologiques particulièrement graves que nous aurons à étudier.

Mais, si l'épreuve est un peu plus longue, le travail psychique devient appréciable.

Tout d'abord quand le sujet copie plusieurs mots à la fois, comme c'est généralement le cas, il doit prendre garde de n'en oublier aucun et de les écrire intégralement, de les placer en quelque sorte sur sa copie tels qu'il les a pris dans le texte. Cela fait, il faut qu'il reporte son regard sur le texte, et non au hasard, mais à l'endroit précis où il en est resté, c'est-à-dire à la suite du dernier mot qu'il vient d'écrire. Si ce mot est répété une ou plusieurs fois à intervalles assez rapprochés, il y a là pour lui une cause d'erreur.

Soit à copier le texte suivant :

En arrivant rue des Écoles nous nous heurtâmes à un écriteau indiquant que la rue était barrée. Nous commençâmes à maugréer contre l'affreuse ville où la rue n'est pas libre.

Supposons que le sujet vienne de copier « *indiquant que la rue...* ». Le dernier mot est « rue », mais comme il se rencontre trois fois dans ces quelques lignes, le sujet est exposé, s'il est distrait, à reprendre sa copie soit trop haut, et il commet des répétitions [1], soit trop bas, et il commet des omissions. Les chances d'erreur s'accroissent encore quand le mot se trouve répété sur deux lignes consécutives et sur la même verticale, comme c'est le cas pour « la rue » dans l'exemple précédent. Il est évident qu'un sujet inattentif, après avoir copié « *la rue* » sur la seconde ligne est exposé à continuer sur la troisième en écrivant « *n'est pas libre* » au lieu de « était barrée ».

En somme la copie ne peut s'effectuer correctement que grâce à un effort d'attention, à peine perceptible pour l'individu normal, plus ou moins pénible et parfois impossible pour un malade. La copie sera donc avant tout l'*épreuve de l'attention*. C'est à elle que nous devrons avoir recours toutes les fois qu'il y aura lieu d'étudier l'affaiblissement de cette fonction et l'exagération de l'automatisme mental qui en est le corollaire.

Pour que cette épreuve acquière toute sa valeur, il est indispensable que le texte soit très lisible, formé de caractères suffisamment gros, bien éclairé et placé de telle façon que le sujet puisse y porter les yeux sans effort.

La dictée. — La dictée nous renseigne également, dans une certaine mesure, sur le fonctionnement de l'attention. En effet il peut y avoir, comme dans la copie, erreur de perception, le malade entendant mal les mots qui viennent

1. D'autres facteurs interviennent aussi dans la production des répétitions, notamment la persistance anormale ou la reviviscence spontanée des images graphiques, qui constituent, ainsi que nous le verrons, des manifestations de l'automatisme mental.

frapper son oreille, et erreur de transmission, l'image auditive reçue étant infidèlement traduite par l'écriture. D'autre part les mots ne s'écrivent pas toujours, en français du moins, tels qu'ils se prononcent. L'orthographe ne peut être respectée qu'autant que le sujet saisit le sens de ce qu'il écrit, autrement dit qu'il synthétise les images que le texte dicté éveille dans sa conscience. Sinon, il écrit les mots individuellement, sans souci de leurs rapports réciproques : de là des fautes de syntaxe et des homonymies, le sujet écrivant, par exemple : « *Les retard subit de ce fête* » pour « Les retards subis de ce fait. »

Cependant le trouble de l'attention s'apprécie avec moins de facilité et surtout avec moins de certitude par la dictée que par la copie. En effet, dans la dictée, la succession régulière des mots s'établit d'elle-même, sans aucun effort de la part du sujet. Aussi les omissions et les répétitions sont-elles moins fréquentes. La dictée est une épreuve beaucoup plus automatique que la copie et nous verrons que des malades incapables de copier une seule ligne, peuvent faire une dictée assez longue et parfois même correcte. D'autre part il existe dans cette épreuve un certain nombre de causes d'erreurs indépendantes de l'état mental du sujet et tenant aux conditions dans lesquelles elle est effectuée, suivant que l'expérimentateur dicte mot à mot ou plusieurs mots à la fois, sur un ton intelligent ou monotone, prononçant avec plus ou moins de netteté et de lenteur. Ce sont là des facteurs importants mais dont il est difficile de tenir rigoureusement compte.

L'intérêt de la dictée réside surtout dans l'évocation plus ou moins intégrale et fidèle des images graphiques par les images auditives. En d'autres termes, la dictée nous renseigne sur l'état des images des lettres et des mots. Nous dictons à un sujet le mot : « Précipitation ». Si l'image du mot est bien formée et intégralement conservée, il l'écrira correctement. Si elle est complètement détruite, il n'écrira rien ou tracera quelques lettres incohérentes. Si elle n'est qu'à demi effacée, il écrira le mot plus ou moins altéré, par exemple « *précipltation* » ou « *précipitassion* ».

C'est donc la dictée que nous emploierons quand nous voudrons étudier la formation et surtout la conservation des images graphiques. Elle nous apparaît ainsi d'une part comme l'*épreuve du développement psychique* et d'autre part comme l'*épreuve de la mémoire*.

Il importe, pour que les résultats soient, dans la mesure du possible, à l'abri de toute critique, de prendre certaines précautions qui, bien qu'élémentaires, ne sont peut-être pas inutiles à rappeler. Tout d'abord l'expérimentateur doit dicter lentement, distinctement, mot à mot, et répéter chaque mot aussi souvent que le souhaite le sujet. Il doit ensuite inviter celui-ci à se relire et à corriger, s'il y a lieu, en s'efforçant de fixer son attention sur ce qu'il vient d'écrire. C'est à cette double condition que l'on pourra avec chances d'exactitude établir qu'une erreur commise résulte d'un effacement des images graphiques et non d'une insuffisance de l'attention.

L'écriture appliquée. — Ainsi que le nom même l'indique, cette épreuve consiste à faire écrire le sujet en appelant toute son attention sur la forme des lettres, en le priant d'écrire le mieux possible. On peut ainsi lui faire tracer des minuscules, des majuscules, en choisissant par exemple les plus compliquées, comme D, R, etc., des chiffres et même des figures géométriques, notamment des circonférences.

Cette épreuve peut se combiner avec chacune des précédentes. L'on peut effectuer un écrit spontané, une copie ou une dictée, en donnant en même temps tous ses soins à la calligraphie.

Le but de cette épreuve est de mettre en lumière les troubles calligraphiques, en particulier les troubles calligraphiques résultant d'une altération de la motilité (tremblement, ataxie, etc.). C'est avant tout l'*épreuve de la fonction motrice*. C'est elle que nous emploierons de préférence quand nous voudrons mettre en lumière les modifications de l'écriture dans les affections où la motilité est en jeu : tabes, sclérose en plaques, etc.

CHAPITRE II

LES TROUBLES CALLIGRAPHIQUES ÉLÉMENTAIRES

Ordonnance générale de l'écrit. — Les lignes : direction et forme. — Les lettres : direction, dimensions et forme. — Liaison des lettres entre elles.

Dans tout écrit il y a lieu d'examiner, au point de vue de l'exécution matérielle, l'ordonnance générale, les lignes et les lettres.

Ordonnance générale de l'écrit. — L'ordonnance générale d'un écrit reflète assez exactement les tendances de son auteur. Comme dans la tenue ou

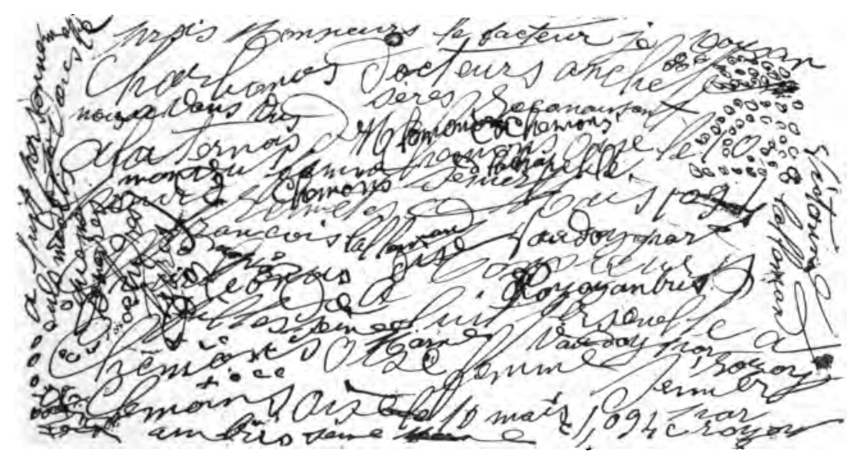


Fig. 1. — Gilberte S.[1], 55 ans, maraîchère, instruction primaire. — Manie aiguë. — Écrit spontané. — Désordre de l'ensemble.

dans la toilette, l'observateur peut souvent, du premier coup d'œil, y reconnaître soit la négligence, soit l'affectation, soit toute autre influence anor-

1. Nous désignons, dans la légende de chaque figure, l'auteur du spécimen reproduit, par une initiale et un prénom, afin que le lecteur puisse reconnaître les écrits qui sont de la même main. Au premier spécimen, nous faisons suivre le nom de l'âge, de la

male. Les figures 1, 2, 3 et 4 reproduisent quatre spécimens répondant à

Préfecture de la Seine — 25 Août 1886

Asile d'aliénés de Ville-Evrard

O Joseph.

Objet : Prie M le Ministre de transmettre le manuscrit ci-joint au Comité de la Libre Pensée.

Monsieur le Ministre de l'Instruction publique.

Devant répondre à l'appel fait par le Congrès international de la Fédération universelle des Sociétés de Libre-Pensée qui doit se tenir à Lille du 19 au 22 7bre prochain, j'ai l'honneur de vous prier d'y faire parvenir le manuscrit ci-joint. Interné à l'Asile de Ville-Evrard, sans ressources et prévoyant que, craint d'en communiquer le Directeur de cet établissement ne voudrait point se charger de cet envoi, je me trouve dans le cas d'avoir recours à votre gracieuse obligeance.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression sincère.

A Monsieur le Ministre de l'Instruction publique

Fig. 2. — Joseph O., 45 ans, employé de bureau. — Psychopathe constitutionnel, persécuté-persécuteur. — Lettre adressée au Ministre de l'Instruction publique, que le malade charge de faire parvenir un mémoire de sa composition à un Congrès de la Libre Pensée. — Forme solennelle et ultra officielle de l'écrit (tout est manuscrit et tracé de la main du malade) — Réd. = $\left(\frac{20}{11}\right)$ [1].

des types très différents. Le premier, un écrit de maniaque très excité, pré-

profession, et, quand il y a lieu, de quelques indications supplémentaires. De même pour les spécimens reproduits en italiques.

1. Collection du Dr Chambard.

sente un désordre caractéristique. Le deuxième, le début d'une lettre offi-

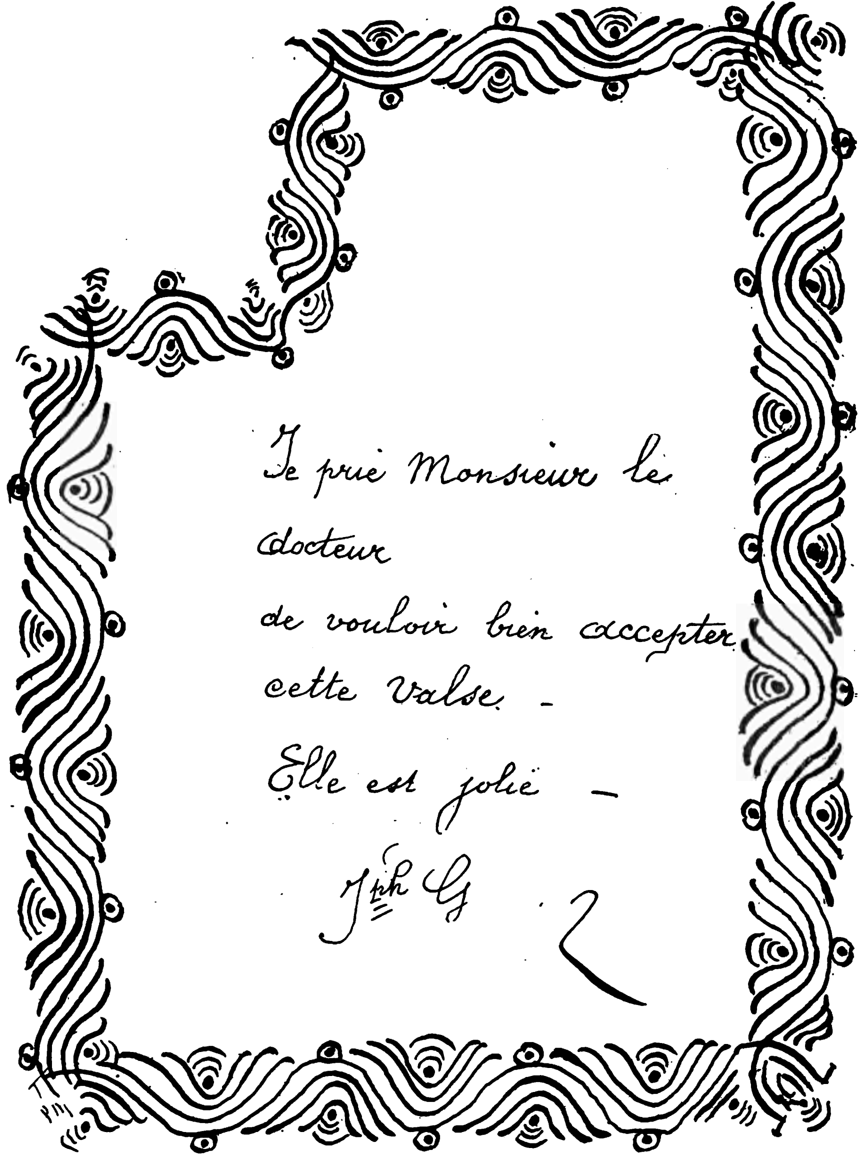


Fig. 3. — Joseph G., 62 ans, ancien chef de musique militaire. — Psychopathie constitutionnelle; idées de grandeur et de persécution. — Écrit spontané. — Papier à lettre ornementé par le malade.

cielle adressée à un ministre par un persécuté-persécuteur, traduit un soin

minutieux et un souci extrême de la correction : en-tête de plusieurs écritures, lignes régulièrement espacées, marge imposante. Le troisième, une lettre de psychopathe vaniteux à l'excès, montre bien la préoccupation de paraître et le désir d'être admiré. Le quatrième enfin est illustré d'un dessin symbolique qui suffirait à révèler les idées délirantes mystiques de son auteur.

Ces quatre types sont loin de résumer toutes les formes que revêtent, au point de vue de l'ensemble, les écrits pathologiques. Ils peuvent cependant



Fig. 4. — Charles T, 38 ans, serrurier. — Démence précoce à forme paranoïde. — Début d'une proclamation. — Dessin symbolique.

servir de points de repère autour desquels se groupent naturellement les types nuancés à l'infini que nous étudierons à propos de chaque affection.

Les lignes. — Nous distinguerons la direction et la forme des lignes.

La direction est tantôt horizontale, tantôt ascendante, tantôt descendante, la forme tantôt parfaitement rectiligne, tantôt arquée (fig. 5 et 7), tantôt ondulée (fig. 5 et 6).

On sait l'importance attachée par les graphologues à la forme et à la direction des lignes : les lignes ondulées (ou plutôt sinueuses)[1] traduisent la souplesse de l'esprit, les lignes ascendantes l'orgueil et l'ambition, les lignes descendantes l'humilité et le découragement. On serait en droit de supposer que les états

1. En effet la graphologie normale n'étudie que les lignes légèrement ondulées, c'est-à-dire sinueuses, sans s'occuper des lignes grossièrement irrégulières qui se rencontrent dans les écrits pathologiques.

pathologiques auront la même expression graphique que les états normaux correspondants, que chez les maniaques par exemple l'orgueil et l'exaltation du moi produiront des lignes ascendantes et, chez les mélancoliques, l'humi-

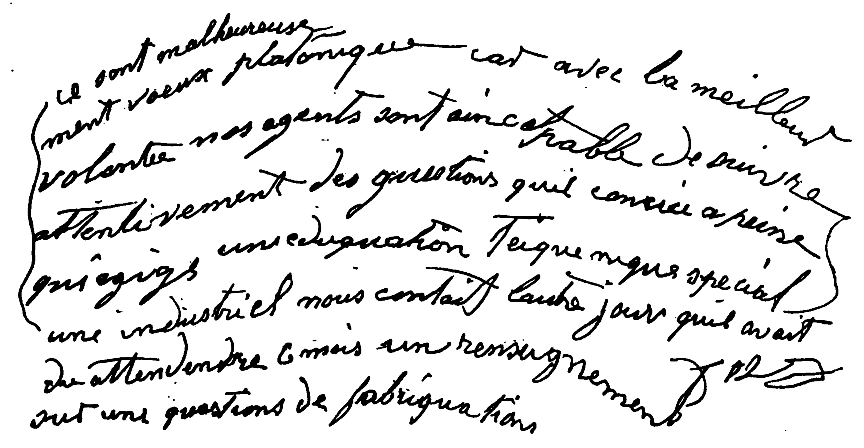


Fig. 5. — Marguerite K., 44 ans, couturière, instruction primaire. — Paralysie générale. — Dictée. — Lignes arquées (lig. 2) et ondulées (lig. suiv.). Lettres irrégulières comme dimensions, hésitantes. — Nombreuses fautes d'orthographe. Répétition de syllabe (« attendendre », lig. 7).

lité et le découragement des lignes descendantes. Malheureusement les faits ne se présentent pas avec cette séduisante simplicité. Là, comme dans bien d'autres circonstances, l'observation ne corrobore pas les résultats du raisonnement *a priori* et il semble que la nature se plaise à défier la logique, ou

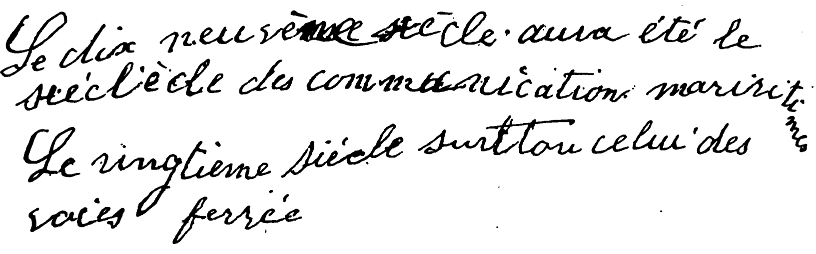


Fig. 6. — Auguste P., 35 ans, peintre ne bâtiments. — Paralysie générale, forme démentielle. Début remontant à 2 ans. — Copie effectuée très lentement (15′). — Lignes ondulées. Écriture irrégulière, tremblée, d'aspect enfantin. — Omissions de lettres et de mots et répétitions de lettres et de syllabes. Lettres incomplètes.

plutôt notre logique qui n'est pas nécessairement la sienne. Il est impossible de saisir, en l'état actuel de nos connaissances, entre les troubles psychiques et le tracé des lignes, aucune relation constante, aucun rapport nécessaire. Les seules conclusions qui nous ont paru se dégager de l'examen de nombreux écrits pathologiques sont les suivantes :

1° L'ondulation des lignes traduit dans l'ordre moteur l'incoordination des mouvements et dans l'ordre psychique la faiblesse de l'attention;

2° La direction descendante des lignes se voit souvent (mais non toujours) dans les états d'affaiblissement moteur, en particulier dans les états d'épuisement post-paroxystique de l'épilepsie;

3° La direction ascendante se montre dans les écrits de certains malades, qui, par manque d'initiative, négligent de donner à leur papier l'inclinaison voulue

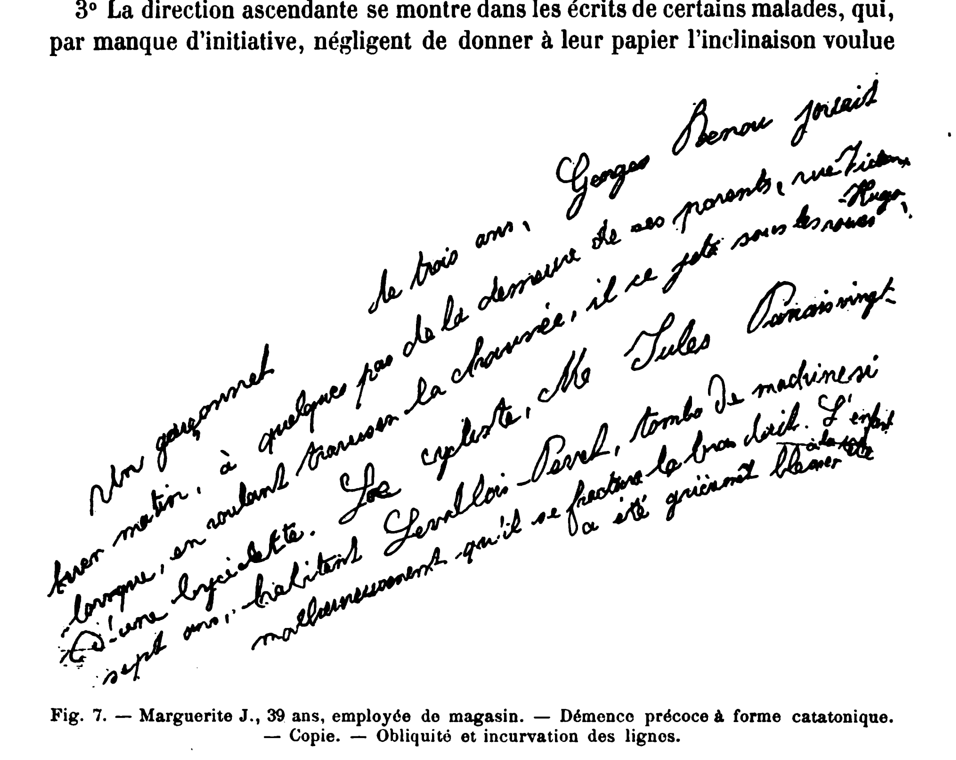


Fig. 7. — Marguerite J., 39 ans, employée de magasin. — Démence précoce à forme catatonique. — Copie. — Obliquité et incurvation des lignes.

et laissent aller leur main d'une façon automatique. La direction ascendante se combine généralement dans ce cas avec la forme arquée de la ligne (fig. 7) et les deux anomalies se produisent par un mécanisme commun que nous allons avoir à étudier.

4° La forme arquée des lignes s'associe souvent à la forme ondulée et résulte des mêmes influences anormales. Quelquefois elle se montre à l'état de pureté : toutes les lignes d'un même spécimen sont arquées. Voici quel paraît être, dans ce cas, son mécanisme. A l'état normal, pendant que nous écrivons, l'avant-bras présente un mouvement de translation de gauche à droite. Ce mouvement se produit en général après chaque mot. C'est grâce à lui que la plume se maintient au même niveau horizontal et que nos lignes sont droites. Chez certains malades à réactions automatiques, notamment chez certains

catatoniques en état de stupeur, ce mouvement ne se produit pas. L'avant-bras demeure immobile et seule la main se meut en décrivant, autour du poignet comme centre, une courbe plus ou moins régulière : de là la forme arquée de la ligne. De plus si la feuille de papier n'est pas inclinée, la direction générale de la ligne est ascendante, comme nous le signalions il y a un instant (fig. 7).

Les lettres. — Nous avons à étudier les modifications des lettres au point de vue de la direction, des dimensions et de la forme.

a. **La direction.** — Elle est souvent modifiée, l'inclinaison normale de droite à gauche étant remplacée par la verticalité ou l'inclinaison en sens inverse. Tantôt cette modification est systématique ; le malade se propose ainsi soit de déguiser son écriture, soit de lui donner un cachet plus original. Tantôt elle est passagère et fortuite et résulte généralement dans ce cas d'un affaiblissement de l'attention.

b. **Les dimensions.** — Les dimensions des lettres varient : α, en hauteur ; β, en épaisseur.

α. Les dimensions en hauteur. — La dimension des lettres est en grande partie fonction de l'activité psychomotrice. C'est à cet unique point de vue que nous l'examinerons ici. Nous avons ainsi à considérer les dimensions des lettres dans l'exaltation et dans l'affaiblissement de l'activité psychomotrice.

L'*exaltation psychomotrice* ou *hyperkinésie* se manifeste sous deux formes différentes, susceptibles de se combiner, mais dans des proportions variables : l'augmentation de la *rapidité* des mouvements graphiques et l'augmentation de l'*étendue* et de l'*énergie* de ces mêmes mouvements. L'énergie des mouvements se traduit dans l'épaisseur des traits. Elle sera étudiée plus loin. Nous ne nous occuperons pour le moment que de l'étendue et de la rapidité des mouvements, deux facteurs qui influent d'une façon très différente sur la hauteur des lettres et dont l'importance est capitale.

L'augmentation de l'étendue détermine un accroissement dans la hauteur des lettres. Ce phénomène est très visible si l'on compare les spécimens I et II de la figure 8, le premier reproduisant l'écriture d'un sujet dans son état normal et le second l'écriture de ce même sujet en état d'excitation maniaque.

L'augmentation de la rapidité des mouvements graphiques se mesure tout d'abord au temps employé par le scripteur pour produire un écrit de longueur donnée. C'est ainsi que la dictée reproduite figure 9 n'a demandé à son auteur que 30 secondes. Mais, ce qui nous intéresse plus particulièrement ici, c'est l'influence de la rapidité sur les dimensions des lettres. Quand l'accroissement de rapidité n'excède pas certaines limites, il reste compatible avec l'augmentation de hauteur des lettres que nous signalions il y a un instant et les deux manifestations de l'exaltation psychomotrice se montrent ainsi associées. Mais, quand il atteint des proportions considérables, il produit le phénomène inverse, c'est-à-dire une diminution de hauteur des lettres, diminution qui,

dans certains cas, peut être telle que les mots sont réduits à des lignes vaguement ondulées et deviennent illisibles (fig. 9).

Ces deux manifestations de l'hyperkinésie, augmentation de la hauteur des

Et le bouquet de deux sous
que lui apporte parfois, gauche et
hésitant, un petit soldat, le bouquet
de deux sous pourrait bien, à la
fin, être un bouquet mortuaire.

I

Naples, 29 avril. — Naples
est consolée. Le soleil est venu
ce matin lui rendre sa joie
et ses couleurs, et nous avons
vu réapparaître à nos yeux
extasiés l'enchantement de
son golfe vaporeux, recourbé
comme une faucille ~~d'or~~ d'azur.

II

Fig. 8. — Vincent M., 53 ans, journaliste. — Spécimen I, écriture normale, copie. — Spécimen II, écriture en état d'excitation maniaque. Copie. Ecriture irrégulière et hyperkinétique : lettres très appuyées et plus grandes que dans l'écriture normale. Une substitution (corrigée) par association d'idées préétablie (« *faucille d'or* » pour « faucille d'azur », ligne 8).

lettres sous l'influence de mouvements graphiques plus étendus et diminution de cette même hauteur sous l'influence de mouvements graphiques plus rapides, alternent le plus souvent dans un même spécimen, comme c'est le cas dans la figure 9.

L'*affaiblissement de l'activité psychomotrice* se manifeste en général par une diminution dans la hauteur des lettres, non plus liée comme précédemment à une augmentation dans la rapidité de l'écriture, mais au contraire à un ralentissement des mouvements graphiques. Un bel exemple de ce phénomène nous est donné dans la figure 10 qui reproduit l'écrit d'une malade en état de

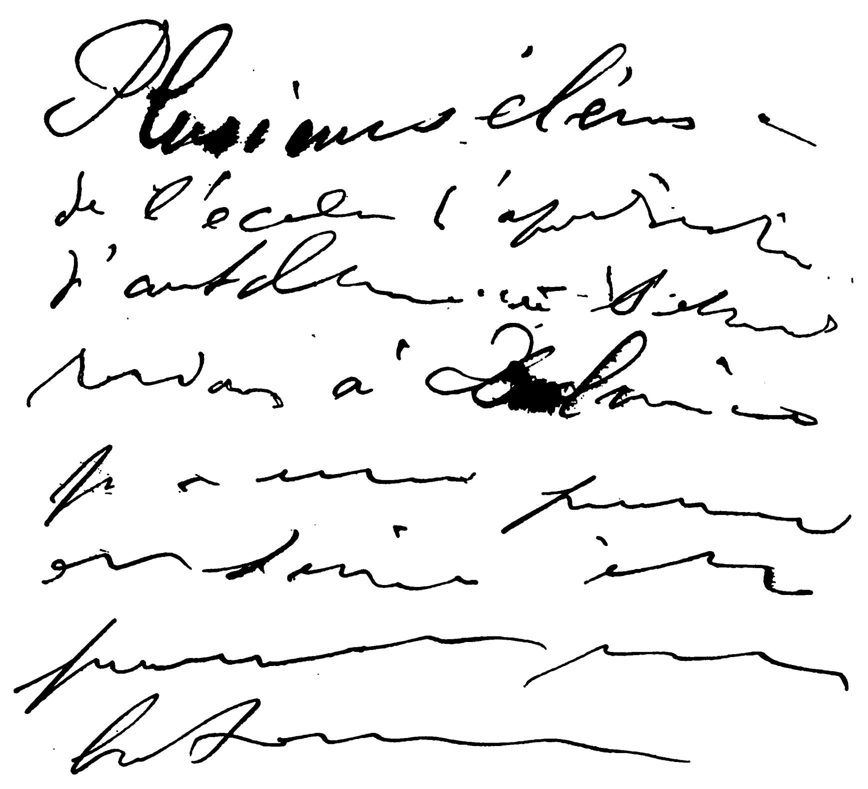


Fig. 9. — Suzanne R., 30 ans, couturière. — Manie aiguë. Agitation très vive. — Dictée. — Écriture très irrégulière. Lettres tantôt grandes et appuyées, tantôt remplacées par des lignes vaguement ondulées et illisibles.
Texte : « Plusieurs élèves de l'École d'application d'artillerie s'étaient rendus à Valvins pour une promenade en Seine. Ils prirent un bateau. »

dépression mélancolique. Nous n'insisterons pas plus longuement sur ce phénomène dont nous reprendrons l'étude à propos de la dépression mélancolique.

β. L'épaisseur des traits. — Les variations de l'énergie motrice se reflètent dans l'épaisseur des traits, mais sous des formes très différentes suivant les états pathologiques.

L'*hyperkinésie* produit en général l'écriture appuyée, dont le résultat est une

augmentation dans l'épaisseur des traits (fig. 8). La pression de la plume est souvent telle que le papier est transpercé. Comme l'étendue des mouvements, leur énergie est atténuée par l'exagération de la rapidité, quand celle-ci dépasse certaines limites (fig. 9).

La *diminution de l'activité psychomotrice* peut se manifester au point de vue graphique de deux façons opposées. Que l'on considère les figures 11 et 12 qui reproduisent l'écriture d'une épileptique sortant d'une crise et présentant un affaiblissement moteur considérable : l'épaisseur des traits apparaît nota-

I

II

Fig. 10. — Albertine R., 40 ans, compositrice d'imprimerie. — Dépression mélancolique. — Spécimen I, copie obtenue la malade étant convalescente. — Spécimen II, écrit en dépression. Écrit provoqué. Écriture hésitante et irrégulière. Lettres souvent très petites et légèrement tremblées. Contenu suggéré à la malade qui ne peut aller jusqu'au bout et s'arrête après « famille ».

blement augmentée, si l'on compare dans la figure 11, le spécimen I qui nous montre l'écriture de la malade à l'état normal au spécimen II qui reproduit un écrit post-paroxystique. L'épaisseur va jusqu'à l'écrasement dans les lettres de la figure 12.

La figure 13 reproduit un écrit de mélancolique chez lequel l'activité psychomotrice était très notablement diminuée. L'épaisseur des traits est considérablement réduite et le caractère le plus intéressant de l'écriture est ici une remarquable ténuité d'autant plus frappante que la malade avait été priée de tracer des majuscules grandes et bien appuyées.

Ainsi, la diminution dans l'énergie des mouvements peut se manifester soit par une écriture anormalement appuyée, soit par une écriture anormalement fine. Tels sont les faits sous leur aspect paradoxal et contradictoire.

Le paradoxe et la contradiction ne sont sans doute que dans les apparences et il est bien certain que des manifestations différentes traduisent des troubles

II

Fig. 11. — Jeanne B., 16 ans. — Épilepsie datant de l'âge de 3 ans. Crises convulsives et vertiges nombreux et survenant par séries. A l'état normal affaiblissement intellectuel notable. — Spécimen I, écriture à l'état normal. Lignes absolument droites. Écriture régulière. Copie. Fautes par inattention dont deux corrigées. — Spécimen II, écrit postparoxystique (35' après la crise). Copie. Lignes ondulées et descendantes. Augmentation des dimensions des lettres en hauteur et en épaisseur. — Omissions et phénomènes d'automatisme très nombreux.

Texte : « .... peut-être vous a-t-il servi quelquefois d'amusement. On ne saurait trop recommander, aux enfants des campagnes surtout, de faire à cet animal destructeur une guerre continuelle. Je voux avant tout vous le faire bien connaître, afin que vous ne puissiez pas le confondre avec d'autres animaux.

« Comme la plupart des insectes, le hanneton se présente sous trois formes successives : à l'état de larve, à l'état de nymphe, et à l'état d'insecte parfait.

« La larve du hanneton offre quelque chose de hideux... »

également différents. Sans prétendre donner de ces phénomènes une explication générale et définitive, les considérations suivantes nous paraissent s'appliquer à un certain nombre de cas. L'acte d'écrire comporte deux ordres de phénomènes moteurs : 1° des contractions musculaires voulues et conscientes, destinées à mouvoir la plume, et, en particulier, dans le cas qui nous occupe,

à l'appliquer avec plus ou moins de force sur le papier; 2° des contractions musculaires automatiques, presque réflexes et complètement inconscientes,

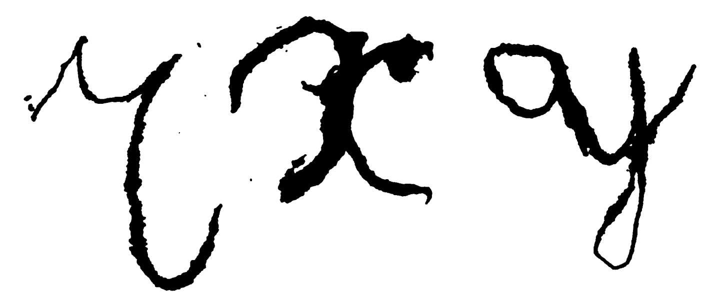


Fig. 12. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, 20′ après une crise. — Lettres de l'alphabet dictées. — Écrasement des lettres. — Nous devons faire remarquer que la photographie rend assez mal les caractères de ce spécimen. L'épaisseur des lettres tout en étant considérable n'est pas aussi colossale que la figure le laisserait croire. En effet la pression de la plume a fait que l'encre a pénétré dans l'épaisseur du papier de chaque côté du trait produit par le bec de la plume. L'épaisseur réelle de la lettre devient ainsi pour X environ le 1/3 de l'épaisseur apparente. La différence est moindre pour y et surtout pour r.

dont le résultat est de fixer la main à l'avant-bras et d'annuler l'action de la pesanteur qui tend à l'entraîner.

Supposons que seule l'énergie des mouvements volontaires et conscients soit diminuée, les contractions musculaires du second ordre conservant leur énergie. Qu'arrivera-t-il? La main n'exercera plus sur la plume une pression

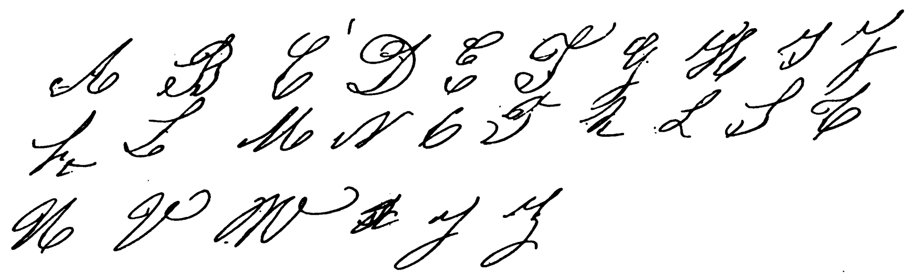


Fig. 13. — Lucile B., 55 ans, sans profession, instruction moyenne. — Mélancolie affective. — Écrit provoqué. La malade a été prié d'écrire les lettres de l'alphabet, grandes et aussi bien formées que possible. — Lettres petites et très peu appuyées. Tremblement, interruption des traits. — Lettre passée. Substitution par analogie graphique, corrigée (*L* pour *S*).

suffisante. L'écriture sera plus fine que normalement. C'est le cas chez le mélancolique dont le trouble moteur consiste essentiellement en une inhibition des mouvements conscients et volontaires, sans parésie musculaire véritable.

Supposons au contraire la fonction motrice affaiblie dans son ensemble, dans ses manifestations réflexes aussi bien que dans ses manifestations volon-

taires. La main, cessant d'être maintenue, exercera, par son propre poids, sur l'extrémité de la plume, une pression anormale qui se traduira par des traits épais, par un véritable écrasement de l'écriture quelquefois[1]. Tel est précisément le cas dans l'épilepsie, où il existe non une simple inhibition psychomotrice pour les mouvements volontaires, mais une parésie portant sur toutes les formes de contractions musculaires.

En résumé, l'écriture fine du mélancolique et l'écriture appuyée de l'épileptique traduiraient des faits d'ordre essentiellement différent, bien qu'en apparence similaires[2].

c. **Variations des dimensions des lettres au cours d'un même écrit.** —

Mais, à défaut de confortable elle pouvait
rêver la propreté, et peut-être même un peu de gaité.
C'est un tel soulagement, pour les déshérités de la vie,
qu'un rayon de soleil qui au réveil, vient vous
mettre un peu de courage au cœur pour les épreuves et
les difficultés de la journée qui va commencer.
Vous n'êtes pas grosse! fit Gustave avec un rire épais
Vous aurez de quoi vous retourner!... La pauvre enfant
commanda à son écœurement, A quoi bon chercher ailleurs?
Elle devinait bien qu'elle ne trouverait pas beaucoup mieux

Fig. 14. — Juliette L., 23 ans, sans profession, bonne instruction primaire. — Démence précoce à forme catatonique. — Copie. — Irrégularité des dimensions. Diminution du commencement à la fin.

Les anomalies dans les dimensions des lettres que nous venons de signaler sont loin d'être constantes et immuables pour un même écrit.

Parfois elles présentent des variations régulières et systématiques. C'est ainsi que sous l'influence de la fatigue mentale on voit quelquefois les dimensions des lettres diminuer progressivement. Tel est le cas dans la copie repro-

1. On objectera peut-être qu'un affaiblissement moteur aussi considérable ne devrait pas permettre à l'épileptique de tenir le porte-plume. De fait il n'est pas rare que, après quelques lettres maladroitement tracées, le malade le laisse échapper. Si, pendant un moment, l'acte de tenir le porte-plume s'accomplit tant bien que mal, en dépit de l'affaiblissement moteur, le fait peut être dû à deux causes, d'abord à ce que cet acte ne nécessite, étant donné la position du porte-plume entre les doigts, qu'un déploiement assez minime d'énergie musculaire; ensuite à ce que la paralysie n'est peut-être pas, au même moment, uniformément répandue sur tout l'appareil moteur et que certaines contractions musculaires peuvent peut-être s'accomplir, tandis que d'autres sont impossibles. — Pour tout ce qui concerne l'affaiblissement moteur dans les états post-paroxystiques, v. Féré, *Les épilepsies et les épileptiques*, Paris, 1890, p. 157 et suiv.

2. On peut rappeler à ce propos ce qui se passe au point de vue de la station debout qui nécessite une série de contractions musculaires purement réflexes. Le mélancolique (abstraction faite du mélancolique avec stupeur) la conserve sans difficulté, tandis que fort souvent l'épileptique sortant d'une crise en est incapable et s'affaisse.

duite figure 14 qui a coûté à son auteur un effort très réel. C'est ainsi encore que sous l'influence de l'automatisme l'écriture tend à grandir. Le fait est surtout frappant dans les écrits stéréotypés comme celui que nous montre la

Fig. 15. — Juliette L. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané. — Stéréotypie. — Augmentation progressive et régulière des dimensions de l'écriture.

figure 15 et dont l'auteur, il est intéressant de le noter, est la même malade que figure 14[1].

Mais, le plus souvent, les variations des dimensions de l'écriture au cours d'un même écrit frappent surtout par l'*irrégularité*. Nous avons vu une première cause de cette irrégularité dans la rapidité variable des mouvements

1. Ce phénomène n'est cependant pas constant, même pour une même malade (comparez les figures 15 et 42).

graphiques. Cette cause n'est certainement pas la seule, car l'écriture peut être très irrégulière, sans que des modifications de la rapidité interviennent. Le facteur le plus important dans la production de ce phénomène, extrêmement fréquent d'ailleurs, paraît être la diminution du pouvoir d'attention, ainsi que nous aurons souvent l'occasion de le constater par la suite.

d. **La forme des lettres.** — Les modifications de la forme des lettres peuvent tenir à deux ordres de causes : des causes motrices et des causes psychiques.

Les causes motrices les plus importantes sont les mouvements choréiques, l'ataxie et le tremblement.

Les troubles graphiques dus aux *mouvements choréiques* seront étudiés, avec exemples à l'appui dans le chapitre I de la 2ᵉ partie. Il serait donc superflu de les décrire ici.

L'ataxie et le tremblement qui se rencontrent dans des affections très diverses nous paraissent par contre mériter une description générale.

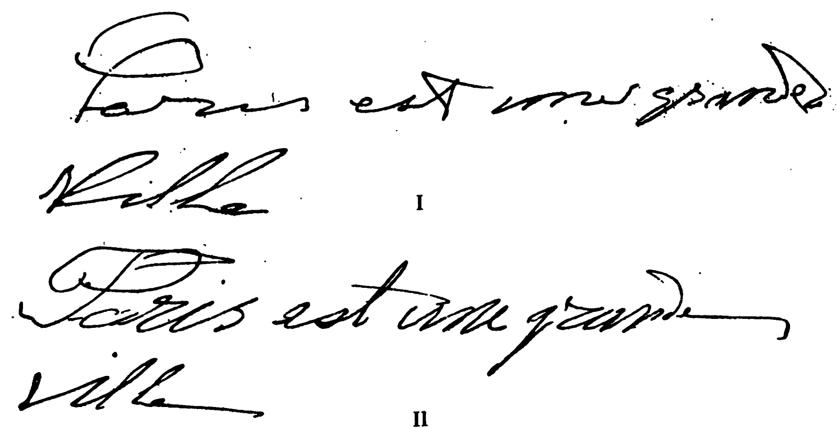


Fig. 16. — Albert M., 40 ans, comptable. — Sclérose combinée. — Ecriture appliquée. — Phénomènes ataxiques : irrégularité dans les dimensions des lettres différentes et des différentes parties d'une même lettre. Traits supplémentaires traduisant des écarts de plume.

L'*ataxie* se manifeste par des crochets irréguliers comme fréquence et comme amplitude, modifiant brusquement la direction des traits (*P* de « *Paris* », *e* de « *est* », II de la figure 16), par une remarquable irrégularité dans les dimensions de lettres différentes et même de parties différentes d'une même lettre (*r* de « *Paris* », *g* et *d* de « *grande* », I de la figure 16), par des traits supplémentaires résultant des écarts de plume (*d* de « *grande* », I de la figure 16, *P* de « *Paris* », II de la même figure). Comme les mouvements choréiques, quoique beaucoup plus rarement, les mouvements ataxiques entraînent, quand ils atteignent une certaine intensité, l'incapacité absolue d'écrire.

Enfin un caractère très important est l'exagération des troubles graphiques

d'origine ataxique, quand le malade est privé du contrôle de la vue. Que l'on compare à cet égard les deux spécimens de la figure 17 reproduisant l'écriture d'un paralytique général, le premier les yeux ouverts et le second les yeux fermés. Ajoutons que dans l'écriture les yeux fermés les caractères sont

I

II

Fig. 17. — Aristide M., 43 ans, jardinier. — Paralysie générale à forme démente. Début remontant à 3 ans. — Spécimen I. Ecrit les yeux ouverts. Tremblement et ataxie. — Spécimen II. Ecrit les yeux fermés. Ataxie beaucoup plus accusée.

généralement plus grands que dans l'écriture ordinaire, ce qui est du reste un phénomène normal.

Le *tremblement* se présente avec des caractères très divers au point de vue de la rapidité, de la direction, de l'étendue et de la régularité des oscillations. Tous ces caractères modifient beaucoup l'aspect des écrits, sans qu'il soit toujours facile d'interpréter ces modifications et d'inférer de la forme des lettres la nature du tremblement.

Au point de vue de la rapidité par exemple, si l'on peut poser en principe

qu'elle sera fidèlement traduite par le rapprochement plus ou moins grand des oscillations qui déforment les traits, cette règle n'est applicable qu'autant que l'on connaît la rapidité de l'écriture et que cette rapidité demeure constante. En effet, de deux lettres émanant du même malade à quelques minutes d'intervalle, l'une tracée lentement présentera des oscillations moins rapprochées que l'autre tracée plus vite. La rapidité de l'écriture est donc un facteur indispensable à connaître.

La direction des oscillations se traduit assez exactement dans les écrits.

Le tremblement horizontal se manifeste par des oscillations plus ou moins rapprochées suivant la rapidité du tremblement et plus ou moins étendues suivant son amplitude. Cette forme de tremblement devient surtout nettement visible quand le sens des oscillations se trouve perpendiculaire à la direction imprimée à la plume, ainsi que le montre la figure 18. La circonférence reproduite dans cette figure a été tracée, dans le sens contraire à celui des aiguilles d'une montre, par un malade présentant un tremblement horizontal très prononcé. Il est facile de se rendre compte que, sur tout le segment *a b*, les oscillations s'effectuant dans le sens même de la circonférence, la direction imprimée à la plume ne peut être que peu modifiée et le tremblement peu apparent. De *b* à *c* au contraire le sens des oscillations est normal à la circonférence : les oscillations se manifestent dans toute leur amplitude et les traits sous lesquels elles s'inscrivent sont également normaux à la ligne de la circonférence. Ce mauvais pas (*b c*) franchi, la direction des oscillations tend de nouveau à se

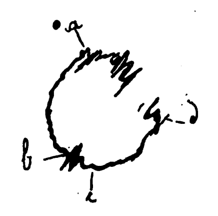


Fig. 18. — Léontine E. — Maladie de Parkinson. — Tremblement très marqué à oscillations surtout horizontales. (Pour l'explication de la circonférence voir le texte ci-contre.)

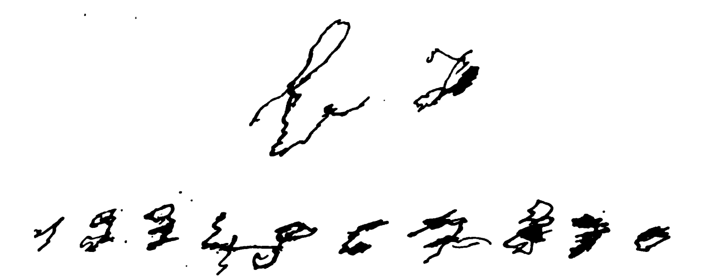


Fig. 19. — Gaston B., 32 ans, cultivateur. — Paralysie générale. — Écriture appliquée. — Tremblement très accusé, taches d'encre produites par la plume qui passe et repasse à différentes reprises au même endroit. Combinaison de l'ataxie et du tremblement.

confondre avec celle de la ligne et elles sont à nouveau masquées, pour reparaître dans toute leur amplitude dans le segment *d a* où les conditions se trouvent être les mêmes que dans le segment *b c*, aggravées encore par la difficulté inhérente normalement au tracé de ce dernier segment, difficulté telle à un moment donné que la continuité de la ligne est interrompue. Aussi le tremblement est-il encore beaucoup plus marqué et le tracé beaucoup plus défectueux que dans le segment *b c*.

Quand l'écriture est très lente et le tremblement suffisamment rapide, il arrive parfois que la plume en passant et repassant à la même place produit une tache d'encre, comme dans le spécimen que nous donnons figure 19, où

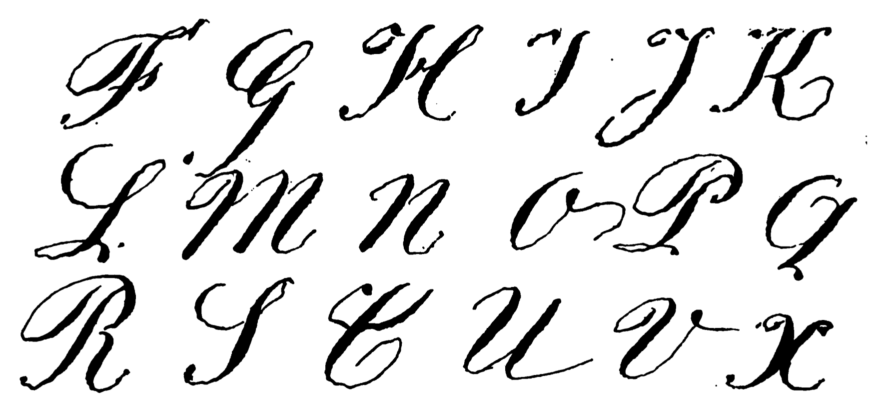


Fig 20. — Paul C., 57 ans, statuaire. — Alcoolisme chronique. — Ecriture appliquée. — Tremblement régulier et à caractère vertical. — Substitution de C à T.

le scripteur, un paralytique général présentant un tremblement intense, a fait tous ses efforts pour écrire le mieux possible et surtout a procédé avec beaucoup de lenteur.

Le tremblement vertical se traduit d'une façon toute différente et donne lieu à des modifications calligraphiques dont la figure 20 nous montre un remarquable exemple. Les oscillations sont très restreintes comme étendue et se traduisent surtout par des modifications rythmiques et régulières de la pression exercée sur la plume.

Examinons successivement les pleins, les demi-pleins et les déliés.

Les pleins généralement très appuyés dans l'écriture des malades affectés de tremblement ne sont que peu favorables aux manifestations de celui-ci. Dans le cas particulier qui nous occupe ils présentent de légères dentelures (*G*, *M* de la figure 20), parfois visibles à la loupe seulement.

Les modifications des demi-pleins où le scripteur appuie nécessairement beaucoup moins sont au contraire caractéristiques. Les pressions alternativement faibles et fortes de la plume y déterminent une série de renflements

répondant aux pressions fortes, séparées par des étranglements répondant aux pressions faibles (*J* de la figure 20).

Dans les déliés où la pression est toujours faible, le tremblement vertical a pour effet que la plume perd momentanément le contact du papier : de là des interruptions dans la continuité de la lettre (*G*, *J*, *M* de la figure 20).

Enfin au point de vue de la direction le tremblement peut encore être mixte,

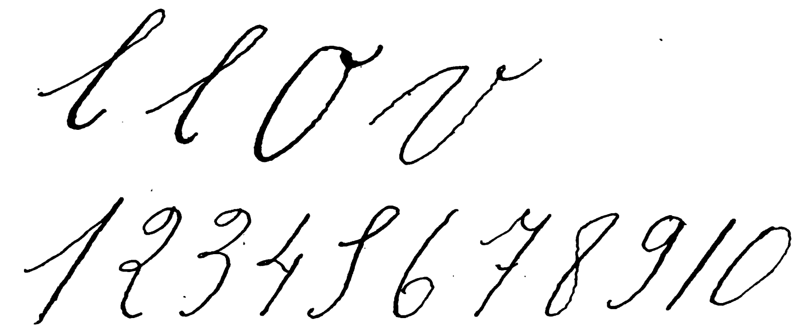


Fig. 21. — Louis B., 22 ans, cultivateur. — Ecrit post-paroxystique hystérique. — Lettres dictées. Chiffres écrits sur l'ordre d'écrire tous les chiffres jusqu'à 10. — Tremblement très fin.

à la fois vertical et horizontal. On retrouve alors associés dans des proportions diverses les caractères propres à chacune des deux formes.

Au point de vue de l'amplitude des oscillations le tremblement peut être ou très fin et très régulier (fig. 21), ou très étendu et très irrégulier (fig. 22).

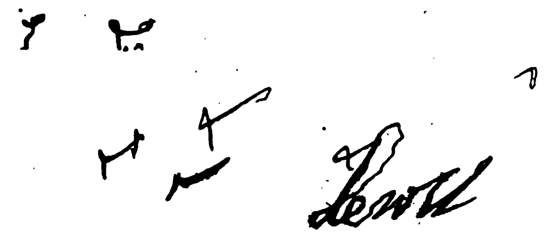


Fig. 22. — Henri G., 18 ans, tailleur. — Sclérose en plaques. Tremblement très accusé. — Chacun des traits isolés répond à une tentative infructueuse du malade pour écrire. L'ensemble de traits placés à droite et en bas de la figure devrait constituer « Henri ».

Entre ces deux extrêmes se rencontrent tous les intermédiaires. Enfin le tremblement peut s'associer à l'ataxie (fig. 23).

On sait que le tremblement est favorisé par différents facteurs, notamment par les émotions, la fatigue. L'écriture traduit très exactement ces modifications. C'est ainsi que dans beaucoup de spécimens on peut constater une augmentation notable du tremblement vers la fin de l'écrit, sous l'influence de la fatigue. On trouvera page 80, figure 68 un remarquable exemple de tremblement accru par l'angoisse.

Notons enfin que chez beaucoup de trembleurs, l'écriture est simplifiée, réduite à ses éléments essentiels. Ce fait se rencontre surtout chez les sujets qui ont conscience des difficultés qu'ils rencontrent et qui s'efforcent de les

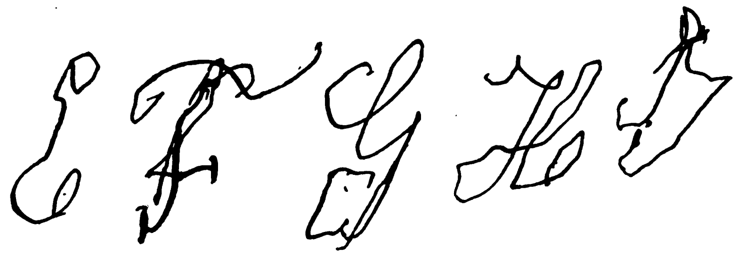


Fig. 23. — Gaston L., 40 ans, employé de bureau. — Paralysie générale. — Ataxie combinée au tremblement. Le malade conscient du caractère défectueux de son écriture essaie de corriger (F, G et J).

diminuer dans la mesure du possible en réduisant au strict nécessaire les mouvements graphiques (fig. 65, p. 78).

Les *causes psychiques* susceptibles d'influer sur la forme des lettres sont

Fig. 24. — François P., 43 ans, huissier. — Paralysie générale au début. Excitation. — Écrit spontané. Écriture extrêmement rapide. — Majuscules et boucles lancées d'une main hardie. Prolongation anormale du C de « *Cordialement* » et du paraphe de la signature. Écriture très appuyée. Forme des lettres souvent très défectueuse.

l'excitation, la dépression, les idées délirantes, les tendances aux actes maniérés telles qu'elles se rencontrent dans la démence précoce, enfin

et surtout l'effacement des images graphiques élémentaires ou littérales.

Clermont, le Samedi 29 Mai.
Mon Chère Petit Filleul,
Je regrette beaucoups.
mon Chèr petit Auguste de
de n'avoir put te voir.
Mon chère petit mais ne
t'impatiente pas mon petit.
J'irai te voir a ma premie
Sortie d'ici et j'espère de tout
mon cœur que je te reverrai mon
petit Filleul dans une bien
meilleurs Santé. Et je te pris
d'être bien sage et d'accepté
tout ce que le Docteur te
donnera. pour bien et te reguerir
le plustot qu'il sera
Possible. Et je te dit ne t'ennuie
j'irais te voir le plus-tot
possible et surtout l'aisse bien
soigner par bons parents

Fig. 25. — Adolphe R., 53 ans, boucher. — Paralysie générale. — Écrit spontané. Écriture ornementée. Ornementation se simplifiant du commencement à la fin par suite du défaut d'application. — Peu de compte à tenir des fautes d'orthographe, le malade étant assez peu lettré.

L'excitation se traduit, abstraction faite des modifications dans les dimensions

des lettres sur lesquelles nous nous sommes suffisamment étendu, dans la forme des majuscules, des boucles, des hampes lancées d'une main ferme et hardie, dans les prolongements des lettres, les finales des mots, les paraphes développés outre mesure, dans le manque de netteté des minuscules qui subissent de nombreuses malformations sous l'influence de la rapidité avec laquelle écrit le malade (fig. 24).

Dans la dépression au contraire les lettres sont hésitantes, tremblées, réduites à leurs éléments essentiels et parfois incomplètement tracées (fig. 10).

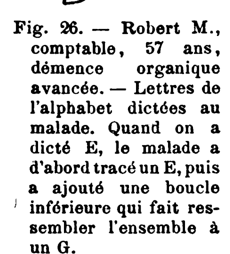


Fig. 26. — Robert M., comptable, 57 ans, démence organique avancée. — Lettres de l'alphabet dictées au malade. Quand on a dicté E, le malade a d'abord tracé un E, puis a ajouté une boucle inférieure qui fait ressembler l'ensemble à un G.

Chez les malades présentant de l'affectation morbide et chez les délirants, les lettres sont modifiées d'une façon plus ou moins bizarre, agrémentées d'ornements prétentieux et parfois grotesques (fig. 25).

Quand il y a effacement des images graphiques, elles sont incomplètes, leurs parties constituantes ne s'harmonisent plus entre elles, quelques-unes étant développées à l'excès, beaucoup plus que ne le comporte l'ensemble de la lettre. Enfin dans certains cas le malade fusionne deux lettres différentes, produisant ainsi de véritables monstres graphiques, comme celui que contient la figure 26 où une lettre commencée comme un E se termine par une boucle qui la fait ressembler à un G.

Nous reviendrons sur ce point dans le chapitre suivant et aussi dans la deuxième partie de l'ouvrage à propos des troubles graphiques propres aux affections démentielles.

Liaison des lettres entre elles. — La liaison de l'écriture constitue à l'état normal un élément calligraphique si variable, que ses modifications pathologiques sont fort difficiles à déterminer.

Il est certain que l'écriture détachée, hachée même, se rencontre souvent d'une part quand les mouvements sont hésitants ou dépourvus de régularité et d'harmonie, en particulier chez les malades affectés d'un tremblement, d'autre part quand l'attention est profondément troublée. Ces deux conditions se trouvant réalisées dans un grand nombre de maladies nerveuses et mentales, la *disjonction* de l'écriture est un phénomène très fréquent dans les écrits pathologiques. Mais il n'a de valeur qu'autant qu'il est associé à d'autres signes, car, isolé, il se rencontre chez une foule de gens absolument normaux. Enfin il faut encore tenir compte, chez les trembleurs, de la tendance, signalée plus haut, à la simplification des signes graphiques, tendance qui conduit tout naturellement le sujet à la disjonction de l'écriture.

Une écriture très liée se voit assez souvent dans certains états d'excitation. Non seulement les lettres d'un même mot, mais les mots eux-mêmes sont liés entre eux. Ce phénomène peut recevoir l'explication suivante : le sujet écri-

vant avec un maximum de rapidité évite de relever sa plume, ce qui constituerait une perte de temps appréciable (fig. 27). Comme la disjonction de l'écriture, il peut se rencontrer, très accusé même, à l'état normal.

Par contre, une écriture plus ou moins liée peut se voir également dans les états de dépression et d'affaiblissement de la motilité. Son mécanisme est alors tout différent. Le malade laisse traîner sa plume non plus parce qu'il n'a pas

Fig. 27. — François P. — Paralysie générale au début. Excitation. — Écrit spontané. — Écriture très appuyée, très liée. — Idées ambitieuses.

le temps de la relever, mais parce qu'il lui manque l'énergie pour accomplir le mouvement nécessaire (fig. 28).

L'écriture en miroir. — Écrire en miroir consiste à écrire de droite à gauche, en renversant les lettres de telle façon que l'écrit ne puisse être lu que reflété dans une glace. L'écriture en miroir constitue l'écriture naturelle de la main gauche en ce sens que les mouvements graphiques qui la produisent sont la reproduction instinctive et symétrique des mouvements graphiques de la main droite (fig. 28 *bis*). Cependant elle n'est pas l'écriture normale de la main gauche, si « normale » est employé pour « la plus habituelle ». Elle est même assez rare, au moins si nous en croyons notre expérience. En effet, la plupart des sujets adultes que l'on prie d'écrire de la main gauche, les yeux

ouverts ou les yeux fermés, écrivent de gauche à droite et non en miroir, ce qui semble bien démontrer, disons-le en passant, que dans l'écriture nous nous laissons guider surtout par des images visuelles et non par des images

Fig. 28. — Alfred M., 65 ans, jardinier. — Tremblement névropathique. — Démence organique. — Écriture courante inappliquée, à laquelle les liaisons nombreuses, les finales et les barres des *t*, prolongées, donnent un aspect désordonné et malpropre. — Mots passés, vraisemblablement : « ma sortie de l'asile » (lig. 3). Ton ultra-solennel. Le malade, très émotif, fondait en larmes en écrivant.

motrices. Chez les enfants elle est plus fréquente, sans cependant être la règle, et à ce point de vue les arriérés paraissent se comporter comme les enfants. En somme il semble que la tendance à la synergie motrice plus accusée chez l'enfant que chez l'adulte et chez l'arriéré que chez l'individu normal joue en l'espèce le rôle principal.

Fig. 28 *bis*. — Ecriture en miroir.

Dans toutes les affections nerveuses et psychiques où nous l'avons recherchée, les arrêts de développement à part, l'écriture en miroir ne s'est pas montrée plus fréquente qu'à l'état normal. Si quelques hémiplégiques, lorsqu'ils essaient d'écrire de la main gauche, écrivent en miroir, le fait est rare et en tout cas ils ne tardent pas à se corriger.

CHAPITRE III

ALTÉRATION DES IMAGES GRAPHIQUES

Effacement et confusion des images graphiques. — Agraphies et paragraphies. — Mécanisme de la fonction graphique. — Effacement et confusion des images graphiques associés à une altération générale de la mémoire. — Agraphie amnésique.

L'altération des images graphiques se manifeste sous deux formes étroitement associées : l'*effacement* et la *confusion.*

L'EFFACEMENT DES IMAGES GRAPHIQUES

L'effacement des images graphiques comporte deux degrés qui sont, en allant du plus grave au plus léger :

1° *L'effacement des images littérales;*

2° *L'effacement des images verbographiques.*

Effacement des images littérales. — Ce sont les éléments mêmes de l'écriture qui sont atteints. Le malade est incapable de tracer d'une façon correcte les lettres de l'alphabet, soit spontanément, soit sous dictée, soit même sur copie, réussissant seulement à produire des traits informes dont quelques-uns à peine rappellent de loin la silhouette d'une lettre (fig. 29).

Effacement des images verbographiques. — Le malade, capable encore de tracer des lettres isolées, ne peut plus écrire les mots. Ce fait peut paraître singulier au premier abord, car, le mot n'étant que la réunion de plusieurs lettres, il semble que l'individu qui trace toutes les lettres et qui connaît la valeur phonétique de chacune doit pouvoir écrire tous les mots, sinon avec leur orthographe, du moins de façon à ce qu'ils puissent être lus et compris.

Voici comment on peut, semble-t-il, expliquer cette apparente anomalie.

Pour l'individu familiarisé avec la lecture et l'écriture, le mot, quand il est d'un usage courant et n'excède pas une certaine longueur, constitue non un total, mais une unité, une individualité qui a sa physionomie propre et que

nous saisissons dans son ensemble et non dans ses parties. Oskar Messmer[1] a

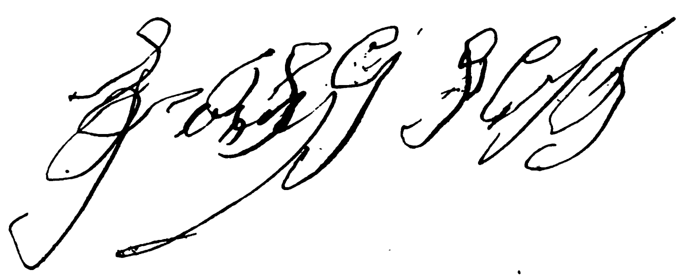


Fig. 29. — Léopold G., 45 ans, négociant. — Paralysie générale. — Le malade a été prié d'écrire l'alphabet. — Effacement des images littérales.

démontré expérimentalement que pour lire un mot de sept lettres il faut cinq fois moins de temps que pour lire un groupe de sept lettres ne constituant pas

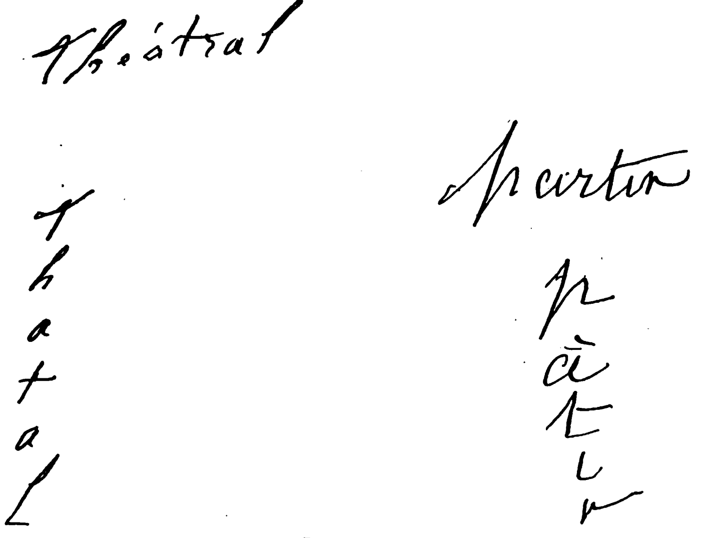


Fig. 30. — Pierre M., 65 ans, sculpteur. — Démence organique. — Le malade est prié d'écrire le mot « théatral », d'abord horizontalement, puis verticalement. — Écrit d'un trait et sans erreur dans le premier cas, le mot comporte deux ommissions dans le second, où le malade a dû rassembler les lettres une à une.

Fig. 31. — Robert P., 45 ans, comptable. — Paralysie générale. — « Partir » est écrit une première fois horizontalement et une seconde verticalement. — Dans le second cas, omission d'une lettre : « patir ».

un mot, preuve que dans le premier cas le sujet perçoit une image d'ensemble et non une série d'images qui seraient ensuite totalisées dans sa conscience.

1. Oskar Messmer, Zur Psychologie des Lesens bei Kindern und Erwachsenen, *Archiv für die gesamte Psychologie*, vol. II, p. 190 et suiv., 1903.

La petite expérience suivante, qui est une variante de l'expérience faite par Thomas et Roux[1] sur les aphasiques, est également très démonstrative. Nous dictons à un dément organique le mot « théâtral », qu'il écrit d'un trait intégralement. Puis nous lui demandons d'écrire le même mot lettre par lettre et verticalement. Il écrit alors « *thatal* » (fig. 30), incapable d'assembler une à une toutes les lettres nécessaires pour former le mot. Force nous est d'admettre que, dans le premier cas, les images de ces lettres ne se sont pas présentées individuellement à la conscience du sujet[2]. Un autre malade, dans des conditions semblables, a écrit « *patir* » pour « partir » (fig. 31). On peut répéter la même expérience en faisant écrire les mots horizontalement, mais les lettres séparées les unes des autres par un tiret comme dans la figure 32. Le malade, un dément sénile, qui avait à écrire le mot « traditionnel » a omis trois lettres « *tradionel* » alors que d'un trait il a écrit le même mot correctement.

Fig. 32. — Joseph S., 60 ans, commerçant. — Démence organique. — On dicte « traditionnel » que le malade écrit correctement d'un seul trait. Puis on prie le malade d'écrire le même mot en séparant les lettres par des tirets. Il écrit alors « *tradionel* ».

Les choses se passent d'une façon différente, au moins en apparence, pour les mots longs et surtout peu usuels. Ici l'image verbographique, moins bien formée, n'a pas la même unité et le mot ne peut être écrit que d'une façon analytique, après avoir été décomposé en plusieurs parties qui sont écrites individuellement à la suite les unes des autres. Tel est le cas pour les mots d'épreuve dont le type est « anticonstitutionnellement ».

Cependant l'analyse n'est pas nécessairement poussée jusqu'aux éléments graphiques, et le mot est souvent décomposé non en une série de lettres, mais en une série de groupes de lettres dont chacun est plus ou moins familier au scripteur. Si nous nous en tenons à l'exemple précité, nous voyons que « anticonstitutionnellement » peut être décomposé en trois parties : « *anti-constitution-nellement* ». Chacune de ces parties a une individualité propre. « anti » est un préfixe souvent employé, « constitution » est un mot courant; quant à la terminaison « nellement » elle se rencontre dans un grand nombre d'adverbes (journellement, fraternellement, personnellement, etc.), et, de ce fait, elle a acquis par une sorte d'abstraction, une individualité à peu près aussi complète qu'un mot usuel. Le problème se trouve ainsi ramené aux

1. Thomas et Roux, Essai sur la pathogénie des troubles de la lecture et de l'écriture des aphasiques moteurs corticaux, *Comptes rendus de la Société de Biologie*, Paris, 22 février 1896, p. 210-213.

2. Bien que les lettres ne soient pas liées ensemble, le mot doit être considéré comme écrit d'un seul trait, en ce sens que les lettres ont été tracées successivement, sans hésitation et sans arrêt. Cette absence de liaison se retrouve du reste dans tous les spécimens graphiques du malade (p. 139).

mêmes termes que précédemment; les fractions du mot ont chacune leur image graphique propre et ne peuvent être considérées comme une série d'images littérales. Il n'y a donc au point de vue du mécanisme de la fonction graphique aucune distinction fondamentale à établir entre les mots courts et usuels et les mots longs et peu usités.

Ces faits montrent bien l'individualité relative que peut acquérir l'image verbographique et expliquent comment il ne suffit pas toujours, pour écrire un mot, d'avoir à sa disposition toutes les lettres qui entrent dans la constitution de ce mot.

En résumé, le malade qui présente un effacement des images verbographiques avec conservation des images littérales est dans la même situation que l'écolier qui apprend à écrire et qui n'en est encore qu'à l'alphabet. L'un et l'autre éprouvent les mêmes difficultés, l'écolier parce qu'il n'a pas encore d'images verbographiques individualisées, le malade parce qu'il les a perdues. Mais il y a entre les deux cette différence capitale que l'écolier dont l'intelligence est normale peut, avec le temps et la patience nécessaires, synthétiser les images littérales et construire ainsi en quelque sorte pièce à pièce le mot dont l'image verbographique lui manque, ce dont le malade est incapable.

Cependant le mode de lecture et d'écriture *synthétique* qui vient d'être décrit et qui consiste à procéder par images verbales n'est pas le seul dont nous fassions usage. Les relations fréquemment constatées chez les aphasiques moteurs entre l'impossibilité de l'épellation et l'agraphie montrent bien en effet que nous écrivons aussi en décomposant les mots en lettres, c'est-à-dire en épelant. D'autres faits que nous étudierons dans le chapitre suivant parlent dans le même sens. Nous reviendrons du reste sur cette question, quand ces faits nous seront connus.

Conformément à la loi générale qui veut que sous l'influence d'un processus pathologique les images mentales s'effacent d'autant plus rapidement qu'elles sont plus complexes, les images verbographiques s'effacent plus rapidement que les images littérales.

Les malades qui ont perdu leurs images verbographiques peuvent se comporter de façons différentes. Tantôt le sujet n'écrit rien, déclarant simplement « qu'il ne sait pas ». Tantôt il trace quelques traits informes ou quelques lettres incohérentes (fig. 33). Parfois il s'arrête après la première syllabe, ou s'il essaie d'écrire une phrase entière, après les premiers mots. Parfois encore, s'il s'agit de copie ou de dictée, il écrit des mots sans aucun rapport avec le texte dicté ou placé sous ses yeux.

Toutes les images verbographiques ne sont pas nécessairement atteintes. C'est ainsi que certains mots dont les rapports avec la personnalité du sujet sont particulièrement étroits peuvent survivre à la destruction générale des éléments du langage écrit. Tels sont la profession, la demeure, le nom et le prénom et en particulier la signature. Le malade les écrit le plus souvent d'une

façon tout automatique, d'un seul trait et, quand il s'agit de la signature, sans jamais oublier le paraphe. Souvent il est incapable d'écrire les mêmes mots en épelant, lettre par lettre, ce qui montre que l'image verbographique est une image unique et complète et non une série d'images littérales totalisées.

Fig. 33. — Eugène F., 42 ans, employé de magasin. — Paralysie générale. — Agraphie. Pour la première ligne on a dicté : « Clermont » et pour la seconde : « 19 mai ».

Les images des chiffres se comportent également d'une façon assez particulière, en ce sens qu'elles paraissent moins vulnérables que les autres images graphiques. Il est assez fréquent de les trouver conservées, alors que toutes les autres sont effacées, et de rencontrer des malades qui, incapables de tracer

Fig. 34. — Gabriel D., 30 ans, garçon de café. — Paralysie générale avancée. — Chiffres dictés un à un de 1 à 9. — 2, 3, 6 et 7 sont incomplètement tracés.

les lettres de l'alphabet, écrivent correctement tous les chiffres et même des nombres de plusieurs chiffres. Cependant, dans les cas très graves, les images graphiques des chiffres disparaissent également (fig. 34).

LA CONFUSION DES IMAGES GRAPHIQUES

Assez souvent un certain nombre d'images graphiques persistent, mais le malade les confond et les emploie hors de propos. Il y a chez lui *confusion* des images graphiques. Dans la dictée par exemple l'image auditive éveille non plus l'image graphique adéquate, mais une image plus ou moins différente. Ce phénomène constitue la *paragraphie*. La confusion peut porter sur les lettres ou sur les mots. Il y a donc une paragraphie littérale et une paragraphie verbale.

La *paragraphie littérale* est facilement mise en évidence par la dictée des lettres de l'alphabet. Un malade auquel nous dictons a cinq fois de suite écrit

quatre fois *u* et une fois *en*, puis, successivement, *u*, *o*, *e*, *u*, *on*, *u*, *u* (fig. 35). Parfois il y a fusion de deux lettres (fig. 26); de même figure 35, comme

Fig. 35. — Alfred D., 57 ans, commerçant. — Artério-sclérose cérébrale. — Alphabet dicté. — Confusion des lettres, substitutions par analogie graphique (*u* pour a, à diverses reprises, d transformé *a* (lig. 10). Diverses additions automatiques (*by*, *cray*, *cray*, *fay*, etc.), *u* placé entre b et c (lig. 8) a été écrit spontanément, de même *en* et *o* au bas de la figure. La substitution de *h* à *r*, s'explique, bien qu'il n'y ait aucune analogie quelconque entre les deux lettres, par ce fait que *h* écrit précédemment a déjà été évoqué à faux, à la place de *l*, et que l'image de cette lettre paraît s'évoquer avec une facilité anormale, comme l'image de u, de y, ay, etc. L'image de *u* qui a été évoqué automatiquement tant de fois, n'a pu l'être quand on a dicté la lettre au malade, qui a refusé d'écrire en disant « qu'il ne savait pas ». Il a également refusé, pour le même motif, d'écrire *e*, *i* et *j*.

on dicte *d*, le malade trace par deux fois un signe ressemblant assez à un 𝔡, mais chaque fois il ajoute un jambage qui transforme le 𝔡 en *a* (lig. 10). Assez souvent, comme on peut le voir sur la même figure, la lettre dictée évoque non plus une seule image, mais une série d'images graphiques. Tel est le cas pour *b*, *c*, *f*, etc. (fig. 35).

Cette confusion des images graphiques est régie par deux grandes lois : 1° elle se produit souvent entre lettres présentant une analogie soit de forme (*u* pour *a*, *y* pour *g*), soit de son (*v* pour *f*, *b* pour *p*) ; nous reviendrons sur ces analogies à propos des troubles de l'attention où elles jouent un rôle de tout premier ordre ; 2° certaines lettres ont une tendance à s'implanter en quelque sorte dans la conscience, de sorte qu'elles reviennent à tout moment sous la plume du sujet. Tel est *u* dans l'exemple de la figure 35. C'est là le phénomène de la persévération, que nous étudierons à propos de l'automatisme mental.

La paragraphie littérale a pour conséquence une altération plus ou moins grave des mots et donne lieu parfois à un véritable jargon écrit (jargonagraphie).

Dans la *paragraphie verbale*, la confusion porte non plus sur les lettres, mais sur les mots qui, bien qu'écrits correctement, sont pris les uns pour les autres et ne répondent plus à l'idée que le sujet voudrait exprimer. Cette forme de paragraphie se rencontre rarement à l'état de pureté. Combinée à la paragraphie littérale et à la jargonagraphie, elle est au contraire assez fréquente.

LES CONDITIONS DE L'EFFACEMENT DES IMAGES GRAPHIQUES

L'effacement des images graphiques peut résulter :

1° D'une altération du langage intérieur, autrement dit d'une aphasie ;

2° D'un affaiblissement général de la mémoire qui peut être lui-même définitif ou transitoire.

Effacement des images graphiques associé à une altération du langage intérieur. Agraphie[1].

Bien que le terme « agraphie » signifie littéralement impossibilité d'écrire et par conséquent dût s'appliquer à tous les cas d'effacement des images graphiques, l'usage est de le réserver aux cas où ce phénomène est sous la dépendance d'une altération du langage intérieur, c'est-à-dire d'une aphasie.

1. L'agraphie et ses rapports avec les aphasies sont bien étudiés dans la plupart des ouvrages classiques de neurologie, de pathologie interne, et de pathologie générale, notamment dans le remarquable article de Déjerine (*Traité de Pathologie générale* de Bouchard, Masson, 1901). Aussi nous bornerons-nous à donner ici un court résumé de la question, croyant inutile d'insister sur des points aujourd'hui classiques et préférant nous étendre plus longuement sur les points moins connus de la pathologie des écrits.

La forme et l'intensité de l'agraphie varient suivant la forme de l'aphasie et le mode d'écriture (spontanée, sous dictée, sur copie). L'observation a établi à cet égard entre l'agraphie et les aphasies un certain nombre de relations, ayant à peu près la valeur de lois, que nous allons rapidement passer en revue. Nous discuterons ensuite la question de l'existence d'une agraphie pure et d'un centre graphomoteur autonome.

A. — *Aphasies corticales.*

a. **Aphasie motrice.** — Agraphie pour l'écriture spontanée.

Agraphie pour l'écriture sous dictée.

Conservation habituelle de la copie. Copie correcte, le malade transcrivant régulièrement et intégralement l'imprimé en cursive. Cependant cette règle comporte des exceptions, et la copie peut être une copie complètement servile et inintelligente, notamment dans les cas d'aphasie motrice complète où les troubles de la lecture sont également très accusés. Nous en avons un exemple dans la figure 36 où la malade, une aphasique motrice sans surdité verbale, priée de copier le mot « ARBRE », n'a pu que dessiner servilement et assez mal les lettres du modèle. L'impossibilité de la copie peut donc se rencontrer dans l'aphasie motrice et il paraît exagéré d'en faire l'apanage exclusif de l'aphasie sensorielle. Nous verrons du reste par la suite que, normalement, le centre verbomoteur paraît jouer un rôle important dans la copie tout aussi bien que dans les autres modes d'écriture.

b. **Surdité verbale.** — Agraphie pour l'écriture spontanée et assez souvent paragraphie.

Agraphie pour l'écriture sous dictée.

Pour la copie il y a quelques divergences entre les auteurs. Déjerine la déclare impossible, le malade ne pouvant que dessiner servilement les lettres qu'il a sous les yeux. Störring la croit possible dans la majorité des cas.

c. **Cécité verbale.** — Agraphie complète pour toutes les modalités de l'écriture.

B. — *Aphasies sous-corticales.*

a. **Aphasie motrice.** — Conservation de l'écriture selon tous ces modes. C'est même là le meilleur signe diagnostique entre l'aphasie motrice corticale et l'aphasie motrice sous-corticale.

b. **Surdité verbale.** — Agraphie pour l'écriture sous dictée.

Conservation de l'écriture spontanée et de la copie.

c. **Cécité verbale.** — Agraphie pour la copie.

Conservation de l'écriture spontanée et de l'écriture sous dictée.

C. — *Le problème de l'agraphie pure et de l'existence d'un centre graphomoteur autonome.*

A côté des agraphies secondaires et déterminées par un trouble du langage intérieur que nous venons de passer en revue, devons-nous admettre une

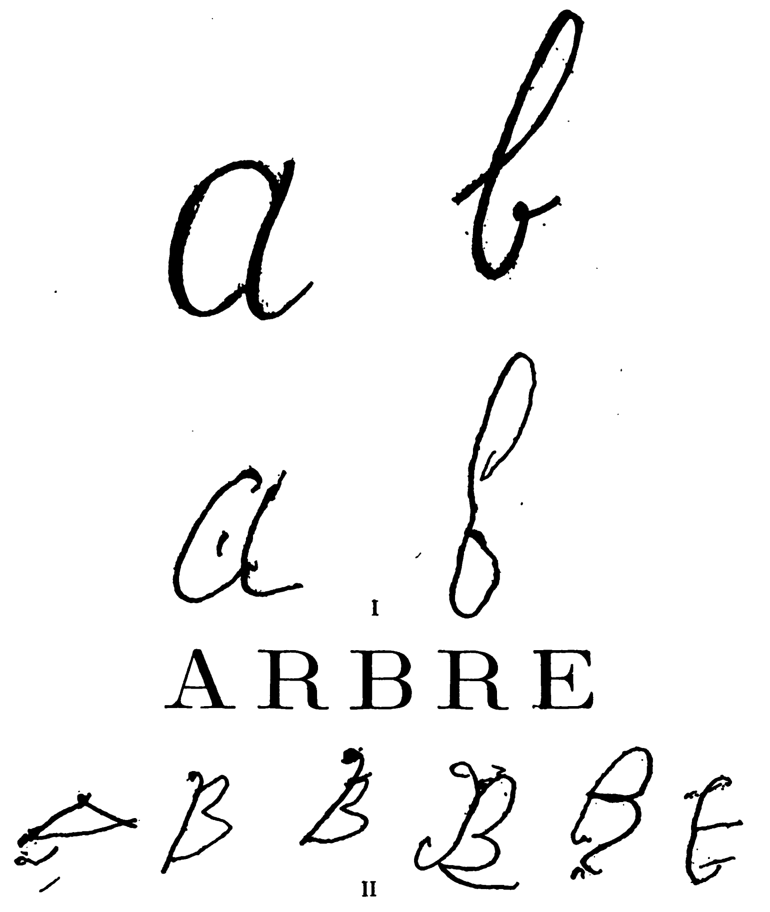


Fig. 36. — Jeanne B., 70 ans, femme de commerçant. — Aphasie motrice complète, sans surdité verbale. Incapable d'écrire spontanément ou sous dictée. — Copie servile. Reproduction des lettres cursives en cursives et imprimées en imprimées.

agraphie primitive qui serait à l'écriture ce que l'aphémie est au langage articulé? Ce problème ne fait qu'un avec celui de l'existence d'un centre graphomoteur autonome. En effet, s'il y a une agraphie pure, celle-ci doit résulter, comme l'aphémie, d'une lésion exactement localisée, portant sur un territoire

spécial de l'écorce qui constituerait le centre des images graphomotrices. Ce centre, admis par quelques auteurs, a été localisé par Exner dans le pied de la deuxième circonvolution frontale gauche.

Le centre de l'agraphie n'a pas eu la fortune des autres centres du langage. Son existence n'est prouvée par aucun fait clinique ou anatomo-pathologique incontestable. « Pour démontrer l'existence d'un centre graphique, il faudrait, dit très justement Déjerine,... une observation dans laquelle pendant toute la durée de la maladie la perte de l'écriture ait été le seul phénomène clinique appréciable, c'est-à-dire sans aucune altération quelconque de l'intelligence, sans trace apparente ou latente de troubles du côté de la parole, de la lecture et de l'audition, et où l'autopsie montrât une lésion destructive localisée au pied de la deuxième circonvolution frontale. Or un tel cas n'a pas été encore rapporté jusqu'ici. »

Inversement, les arguments qui militent contre l'existence d'un centre autonome de l'écriture sont nombreux et quelques-uns d'entre eux ont une très grande valeur. Il y a tout d'abord un argument d'ordre clinique, c'est le parallélisme à peu près absolu que l'on observe chez les aphasiques entre les troubles du langage oral et les troubles de l'écriture. Il y a d'autre part l'expérience des cubes alphabétiques, faite par Ogle, Perraud, Sichtheim, et par Mirallié dans le service de Déjerine. « S'il existait un centre graphique, dit Déjerine, si les aphasiques moteurs corticaux étaient agraphiques parce que leur centre graphique est altéré, parce qu'ils ont perdu la mémoire des mouvements nécessaires pour écrire, ils devraient pouvoir, à la manière d'un typographe qui compose un texte, composer des mots avec des cubes alphabétiques. Ici en effet il ne s'agit pas de mouvements spécialisés pour l'écriture, mais bien de simples mouvements de préhension. Or, l'expérience échoue toujours et le malade, s'il pouvait écrire quelques mots avec la plume, ne peut écrire que ces mêmes mots à l'aide des cubes ou, s'il était agraphique total, il l'est également avec les cubes. »

En résumé l'existence d'une agraphie pure et d'un centre graphomoteur autonome est absolument problématique, et, en l'état actuel de nos connaissances, tout concourt à nous la faire repousser.

S'il n'existe ni centre graphomoteur autonome, ni images graphomotrices individualisées, que devons-nous entendre par *effacement des images graphiques*? Quel est, en dernière analyse, l'élément fondamental de l'agraphie? Une seule hypothèse nous paraît possible : le phénomène morbide complexe que nous désignons ainsi est la conséquence directe de l'impossibilité où se trouve le sujet d'évoquer les images visuelles des lettres ou des mots. En effet, de ce qui précède il résulte que, en écrivant, nous ne faisons en définitive que reproduire par des mouvements une image visuelle, littérale ou verbale, tout comme nous reproduisons l'image visuelle d'une figure géométrique, ou, si nous sommes dessinateurs, l'image visuelle d'un objet quelconque, mais

plus rapidement et plus facilement, parce que nous en avons une habitude beaucoup plus grande. L'élément essentiel, celui sans lequel nul écrit n'est possible, est donc l'image visuelle : elle absente, le sujet est nécessairement agraphique.

Le mécanisme du langage graphique.

Ces quelques considérations sur les agraphies nous permettent de comprendre le mécanisme de la fonction graphique. En effet, si la lésion de certains centres du langage entraîne l'agraphie, c'est que l'impulsion neuro-psychique, avant de gagner le territoire où s'élaborent et se coordonnent les mouvements graphiques, doit passer par ces centres.

Voyons en partant de ce principe quelle peut être la voie suivie *a*, dans l'écriture spontanée; *b*, dans l'écriture sous dictée; *c*, dans l'écriture sur copie.

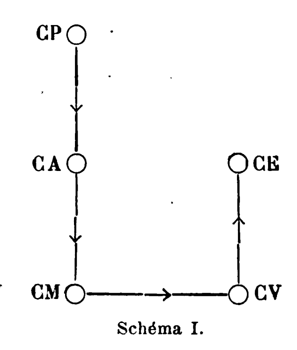


Schéma I.

Soit C P le centre psychique, C M le centre du langage articulé (centre de Broca), C A le centre verbo-auditif, C V le centre verbo-visuel, et C E le centre de l'écriture (centre des mouvements nécessaires à l'acte d'écrire et que nous considérons non comme indépendant, mais comme faisant partie intégrante du centre moteur du membre supérieur).

a. **Écriture spontanée.** — Nous avons vu que l'écriture spontanée est altérée dans la surdité verbale, dans l'aphasie motrice et dans la cécité verbale corticales. L'impulsion doit donc passer successivement par les trois centres C A, C M et C V et son trajet nous est donné dans le schéma I.

b. **Écriture sous dictée.** — L'écriture sous dictée est impossible dans la surdité verbale corticale et sous-corticale, dans l'aphasie motrice et dans la cécité verbale corticales. Le trajet de l'impulsion est représenté par conséquent par le schéma II.

c. **Écriture sur copie.** — L'écriture sur copie est toujours impossible dans la cécité verbale (corticale et sous-corticale). Elle est au contraire conservée dans un certain nombre de cas d'aphasie motrice et de surdité verbale, ce

qui permet de supposer une voie directe unissant C V et C E. Et, de fait, la plupart des auteurs, Störring entre autres, l'admettent.

Cependant il est certain que cette voie directe, bien qu'elle puisse être utilisée dans certaines circonstances, n'est ni la seule, ni la plus régulièrement suivie, et qu'elle doit être considérée plutôt comme une voie de suppléance

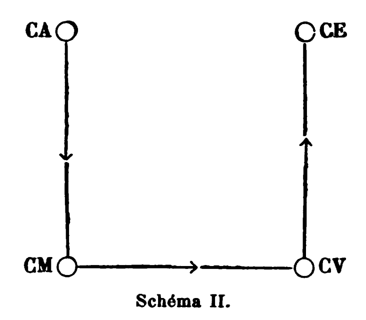


Schéma II.

fonctionnant en cas d'altération de C A ou de C M, que comme la voie normale de la copie. En effet il est courant d'observer dans la copie des faits qui ne peuvent s'expliquer sans l'intervention du centre moteur d'articulation et du centre auditif. Ce sont les faits que nous étudierons plus loin sous le nom de substitutions par analogie ou identité auditivo-motrice, où la confusion et la substitution qui en est la conséquence sont déterminées par une analogie ou

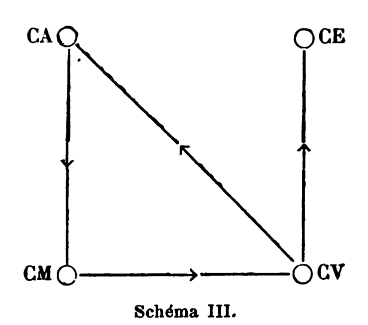


Schéma III.

une identité entre les images auditives et motrices de deux lettres ou de deux mots dont les images graphiques sont différentes. Un exemple des plus démonstratifs à cet égard nous a été fourni par un maniaque. Ayant à copier : « La semaine se compose de 7 jours », il écrivit : « *La semaine se compose de cette jours* ». Il n'existe entre 7 et *cette* aucune analogie graphique, mais bien une identité auditivo-motrice complète. Comment expliquer cette substitution sans l'intervention de C A et de C M? Il semble bien que, dans la copie normale et dans la majorité des cas, sinon dans tous, l'impulsion neuro-psychique

prenne une voie détournée, passant successivement par CV, CA, CM, pour revenir à CV et de là gagner CE (schéma III) [1].

En résumé, quelle que soit la modalité de l'écriture, spontanée, sous dictée ou sur copie, le trajet normal de l'impulsion passe par CA et CM. C'est là un principe dont nous aurons plusieurs fois par la suite l'occasion de vérifier l'exactitude.

Ce trajet, si compliqué, paraît moins illogique, quand on réfléchit aux conditions dans lesquelles se développe la fonction graphique et quand on considère dans quel ordre les images se succèdent chez l'enfant qui apprend à lire et à écrire. Tout d'abord, pour lui apprendre à lire, le maître lui montre une lettre de l'alphabet, la lui nomme et la lui fait répéter. Il y a donc trois images qui se succèdent dans un ordre invariable : image visuelle, image auditive et image motrice. Les mêmes images se reproduisent, dans le même ordre, quand l'enfant apprend à écrire, puisque avant de tracer un signe il doit commencer par le lire. Mais la série se complète ici par l'évocation d'une deuxième image visuelle que le sujet cherche à reproduire, sur le papier ou sur l'ardoise, par des mouvements appropriés. Le trajet suivi par l'impulsion est donc CV-CA-CM-CV-CE, exactement celui de la copie. Plus tard, à mesure que la lecture et l'écriture deviennent des actes plus faciles et plus automatiques, les arrêts deviennent moins conscients et les étapes sont plus rapidement franchies, mais il n'y a aucune raison pour que la voie suivie ne demeure pas la même. Ainsi s'explique d'une part les substitutions par analogie auditivo-motrice que nous signalions il y a un instant, et d'autre part ce phénomène bien connu que beaucoup d'individus ne peuvent lire ou écrire sans prononcer, au moins mentalement, les mots qu'ils lisent ou qu'ils écrivent [2]. Dans ce dernier cas le sujet continue simplement ce qu'il faisait à l'école. Il faut du reste noter que l'intervention du centre moteur est d'autant plus active que le sujet est moins familiarisé avec la lecture et l'écriture.

Effacement des images graphiques associé à une altération générale de la mémoire.

L'altération de la mémoire peut être définitive ou temporaire, définitive dans les états démentiels où les images mentales sont détruites, temporaire dans les

1. Pour tout ce qui a trait à la question du mécanisme de la fonction graphique et du centre graphomoteur autonome, consulter Déjerine, ouvr. cité, p. 446 et suivantes, et Störring, *Vorlesungen über Psychopathologie*, Leipzig, 1900. On trouvera dans ce dernier auteur des cas où le mécanisme du langage graphique est différent de celui que nous avons indiqué, notamment le célèbre cas Voit étudié par Grashey et ensuite par Sommer et le cas de Adler. Il s'agit là, croyons-nous, d'anomalies curieuses qu'il est fort intéressant d'étudier et qu'il importerait d'expliquer, mais qui n'ont au point de vue de l'interprétation des phénomènes normaux qu'une valeur secondaire.

2. Il faut aussi tenir compte, dans l'appréciation de ces faits, des dispositions individuelles et de la « formule endophasique » de chacun. — Voir à ce sujet l'excellent livre de Saint-Paul, *Le Langage intérieur et les paraphasies*, Paris, 1904.

états d'inhibition psychique simple où l'évocation de ces mêmes images n'est que passagèrement entravée.

Altération définitive de la mémoire. Agraphie amnésique. — A son degré extrême l'effacement des images graphiques ne diffère en rien de la description générale que nous avons donnée au début de ce chapitre. Un paralytique général ou un dément sénile peuvent du fait seul des progrès de l'amnésie atteindre au même degré d'agraphie qu'un aphasique moteur. C'est là l'*agraphie amnésique*.

Fig. 37. — Pierre M., 65 ans. sculpteur. — Démence organique. — Mots dictés : « arithmétique » (2 fois), « inamovibilité » (1 fois). — Fautes de radical. Effacement des images verbographiques.

Il n'en est pas de même si l'amnésie ne dépasse pas une moyenne intensité. Les mots sont encore écrits, mais plus ou moins altérés (fig. 37). Autrement dit, pour nous servir de l'expression vulgaire, le malade fait des fautes d'orthographe, soit des fautes de radical (généralement des barbarismes), soit des fautes syntaxiques.

Il y a faute de radical quand un malade écrit : « fotografier, comodité », etc. Pour acquérir la certitude que la faute commise résulte bien d'un effacement de l'image verbographique, il faut tout d'abord s'assurer qu'il ne s'agit pas d'une simple faute d'attention, et, pour cela, dicter mot à mot, très lentement, répéter chaque mot aussi souvent que le souhaite le sujet, et enfin prier celui-ci de se relire et de corriger, s'il le juge à propos.

L'évolution de l'agraphie amnésique est soumise à certaines règles que nous exposerons rapidement.

1° *L'effacement des images verbographiques précède celui des images littérales.*

2° *Les images verbographiques s'effacent* a, *d'autant plus rapidement que le sujet est moins lettré et* b, *d'autant plus rapidement, qu'il s'agit de mots plus complexes et moins usuels.*

Conformément à cette dernière règle, les mots d'un usage constant (articles, conjonctions, etc.) s'effaceront les derniers.

3° *L'effacement complet et définitif de l'image graphique (verbographique ou littérale) est précédé d'un effacement relatif se traduisant par une diminution progressive du pouvoir d'évocation de l'image.*

Tel mot que le malade est incapable d'écrire spontanément ou sous dictée, est immédiatement reconnu et écrit correctement (d'un seul trait et non servilement lettre par lettre, ce qui montre que c'est bien l'image verbographique totale qui a été réveillée), dès qu'il l'a sous les yeux.

4° *La destruction des images graphiques est précédée et accompagnée par*

la confusion de ces mêmes images, telle que nous l'avons décrite au début de ce chapitre.

Dans la dictée, par exemple, l'image auditive éveille non plus l'image graphique adéquate, mais une image plus ou moins différente.

5° *L'effacement des images verbographiques est généralement plus accusé*

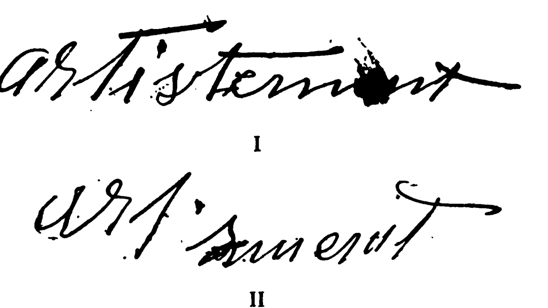


Fig. 38. — Charles H., 50 ans, horloger. — Paralysie générale remontant à environ 18 mois. — Mots dictés écrits, spécimen I les yeux ouverts, et spécimen II les yeux fermés. Erreurs dans le second cas.

dans l'écriture les yeux fermés que dans l'écriture les yeux ouverts, de telle sorte que le même mot peut être écrit par le même malade correctement les yeux ouverts et plus ou moins altéré les yeux fermés (fig. 38 et 39). Nous reviendrons sur ce point notamment à propos de l'épilepsie et de la paralysie générale.

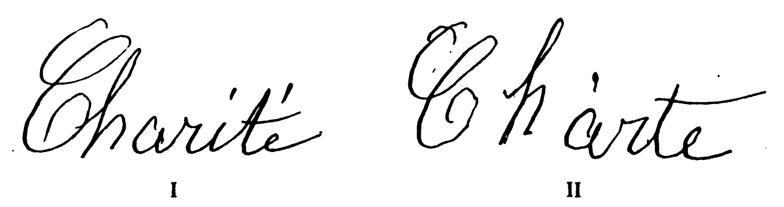


Fig. 39. — Jules B., 34 ans, ajusteur. — Paralysie générale remontant à 1 an environ. — Mots dictés. — Spécimen I écrit les yeux ouverts et spécimen II les yeux fermés.

Les *fautes syntaxiques*[1] se manifestent surtout par l'altération des désinences comme dans l'exemple suivant où un malade ayant à écrire :

Les forêts dépouillées de leurs feuilles sont mortellement tristes,

écrit :

Les forêt dépouillé de leur feuille sont mortellement triste.

1. Fréquemment les fautes syntaxiques s'associent à l'effacement et à la confusion des images graphiques.

Ces fautes supposent l'oubli des règles grammaticales. On ne peut affirmer qu'il en est ainsi, et, partant, qu'il y a trouble de la mémoire, qu'autant que l'on a acquis la certitude que le sujet a compris le sens de la phrase écrite par lui et qu'il donne à chaque mot la place qui lui revient au point de vue de la syntaxe. Un sujet écrit : « *les étoile brille* ». Il ne saurait évidemment être question d'un oubli des règles grammaticales que s'il a compris le sens de la phrase et s'il a saisi que « étoile » est déterminé par l'article pluriel « les » et que « brille » a pour sujet « les étoiles ».

Il est assez rare que les fautes syntaxiques soient exclusivement imputables à un déficit de la mémoire. Beaucoup plus souvent elles ressortissent, en totalité ou en partie, à un trouble de l'attention. Aussi reprendrons-nous leur étude au chapitre IV qui traite des troubles graphiques relevant de l'insuffisance de l'attention et de l'exaltation de l'automatisme mental.

Altération temporaire de la mémoire sous l'influence de l'inhibition psychique. — L'effacement des images mentales d'origine inhibitoire se rencontre dans les psychoses où, sous l'influence d'une paralysie psychique transitoire, les images mentales deviennent moins vives et tendent à s'effacer. C'est ainsi que dans certaines mélancolies et dans la confusion mentale, les images graphiques perdent plus ou moins de leur vivacité et, dans certains cas particulièrement graves, ne peuvent plus du tout être évoquées. Une malade, instruite d'ailleurs, était incapable d'écrire des mots un peu longs et compliqués, comme « électrothérapie », « traditionnellement ».

Fort souvent cet effacement n'est que relatif. Un malade, qui à l'instant même ne peut trouver l'orthographe d'un mot, écrira ce même mot correctement à un autre moment.

En général le malade a conscience des difficultés que comporte l'acte d'écrire et souvent même se les exagère. Il hésite, demande conseil, déclare qu'il ne sait plus. Si on parvient à lui éviter la réflexion, à le faire écrire sans que son attention soit appelée sur l'orthographe, c'est-à-dire d'une façon automatique, il réussit souvent à écrire correctement.

CHAPITRE IV

LE DEFICIT DE L'ATTENTION
L'AUTOMATISME MENTAL

Les omissions. — L'impossibilité de la copie. — Les fautes syntaxiques et les homonymies. — Les substitutions. — Les transpositions. — Les additions. — L'incohérence graphique. — L'échographie. — La stéréotypie graphique. — L'impulsion graphique.

L'activité psychique consciente et volontaire se manifeste à la fois par l'attention dont le rôle consiste à diriger et à régler la marche des associations d'idées, c'est-à-dire à amener certaines images dans le champ de la conscience et à les y maintenir un temps déterminé, et par l'inhibition de l'activité psychique automatique qui tend à faire irruption et menace de troubler le fonctionnement régulier de l'esprit.

La paralysie psychique aura donc une double conséquence : d'abord un affaiblissement plus ou moins marqué de l'attention, ensuite une exaltation de l'automatisme mental ; ou, si l'on préfère, elle se présentera sous deux aspects, l'un négatif : l'affaiblissement ou le déficit de l'attention ; l'autre positif : l'exaltation de l'automatisme mental.

Ces deux ordres de phénomènes constituent deux faces du même processus morbide et se montrent souvent associés.

LE DÉFICIT DE L'ATTENTION

Tandis que la dictée nous a renseignés au chapitre précédent sur l'effacement des images mentales et sur les altérations de la mémoire, c'est dans la copie que se manifeste de la façon la plus évidente le trouble de l'attention et qu'il doit être étudié de préférence.

On peut distinguer dans ses manifestations deux degrés, suivant la gravité :

1° *Les omissions, répondant à des défaillances de l'attention;*

2° *L'impossibilité de la copie, impliquant une paralysie complète de l'attention.*

Les omissions. — Les omissions peuvent porter sur toutes les parties constituantes de l'écrit :

1° Sur les signes de ponctuation;

2° Sur des fragments de lettre, surtout quand la lettre s'écrit en plusieurs parties (fig. 103, p. 116). La forme la plus courante et la moins grave de cette sorte d'omission consiste dans l'oubli des barres des *t*;

3° Sur des lettres : ado(*p*)tion, ma(*r*)ine[1];

4° Sur des groupes de lettres : art(*if*)ice, précéd(*em m*)ent, ina(*movi*)-bilité;

5° Sur des mots, comme dans l'exemple suivant emprunté à un écrit de paralytique général :

Pour (*un*) *coup d'essai cette* (*première*) *réunion a été un* (*coup*) *de maître.*

6° Sur des groupes de mots, des membres de phrase et des phrases entières. Exemple :

Pour un coup d'essai (*cette*) *première réunion a été un* (*coup de maître*). *Elle s'est tenue jeudi 28 avril* (*à 4 heures et demie*) *dans les locaux de la rue de Seine appartenant à la Société de Chirurgie et si bien appropriés aux réunions des* (*Sociétés savantes. La salle était comble; plus de*) *250 personnes assistaient à la séance.*

L'ordre dans lequel se trouvent énumérées les diverses sortes d'omissions ne préjuge en rien de leur gravité respective. Une omission de lettre ou d'un groupe de lettres peut en effet avoir une signification plus grave qu'une omission de mot ou de groupes de mots, et réciproquement. Nous verrons plus loin quel est le critérium qui permet, dans une certaine mesure, d'apprécier l'intensité du trouble psychique correspondant à une omission.

L'impossibilité de la copie. — Ce symptôme, avons-nous dit, traduit le déficit absolu, la paralysie complète de l'attention. Il peut se montrer soit d'emblée, soit au bout d'un certain temps de copie plus ou moins correcte. Dans le premier cas le malade est incapable de fixer son attention même un seul instant, il n'écrit rien ou ce qu'il écrit n'a aucun rapport avec le texte qu'on l'a prié de copier.

Dans le second cas le malade, après avoir copié quelques mots ou quelques lignes, est impuissant à continuer et, alors, deux éventualités sont possibles, suivant que le jugement est ou non conservé. Quand le jugement est conservé, le sujet, conscient des difficultés qu'il rencontre et qu'il ne peut surmonter, cesse d'écrire et pose sa plume. C'est ainsi qu'une confusionnelle, après avoir copié : « *le musée de l'histoire de Paris va* », ajoute spontanément « *vous c* »,

1. Dans cet exemple et dans ceux qui seront donnés au cours de ce chapitre, les lettres et les mots omis sont placés entre parenthèses.

puis cherche à retrouver dans le texte le point où elle en est restée, et n'y pouvant réussir, refuse de continuer. Quand le jugement fait défaut, le malade, inconscient des erreurs qu'il commet, continue à écrire automatiquement, écrivant de son cru ou copiant au hasard. Dans ce dernier cas nous avons *le désordre de la copie*, phénomène très fréquent dans les états d'excitation, notamment dans la manie.

Quelquefois il se produit un phénomène curieux que nous désignerons sous le nom de *dissociation de la lecture et de l'écriture* et qui consiste en ce que le malade continue à lire le texte qu'il a sous les yeux, mais écrit des mots qui n'ont aucun rapport avec ce texte. On en trouvera un exemple au chapitre de la folie maniaque dépressive, p. 208.

Dans la dictée, comme dans la copie, le déficit de l'attention peut se manifester par des omissions. Notons seulement que ces omissions sont généralement beaucoup plus discrètes, ce qui tient, ainsi que nous l'avons vu, à la nature même de l'épreuve (voir p. 5).

Mais les phénomènes les plus caractéristiques sont ici les fautes par inattention, généralement des fautes syntaxiques, et les homonymies. Ces deux ordres de troubles psychographiques se produisent dans la plupart des cas par un mécanisme commun qui est le suivant. Le malade, incapable de synthétiser les idées exprimées par les mots qu'il écrit, n'a pas la notion du sens de la phrase et par conséquent du rôle joué par chaque mot. Nous dictons, par exemple, à un épileptique sortant d'une crise cette courte phrase : « La fête est réussie ». Il écrit : « *La faîte ait réussit* ». Nous avons là deux homonymies « fait » et « ait », et une faute syntaxique : « réussit », montrant très nettement que chaque mot dicté est perçu individuellement et écrit de même, l'image auditive évoquant une image graphique correspondante quelconque, sans qu'il soit tenu compte de ce qui précède.

L'automatisme mental.

Les principales formes sous lesquelles se manifeste l'automatisme psychique sont, au point de vue graphique :

Les substitutions;
Les transpositions;
Les additions;
L'incohérence graphique;
L'échographie;
La stéréotypie;
L'impulsion graphique.

Définissons et analysons brièvement chacun de ces phénomènes.

Les substitutions. — La substitution consiste à remplacer au cours d'un écrit, par exemple d'une copie, une image graphique par une autre présentant

avec la première une plus ou moins grande analogie. Nous avons de la sorte des substitutions de lettres (« *brendre* » pour « prendre »); de mots (« *prévenir* » pour « prémunir », « *éternuer* » pour « éternité »); de groupes de mots et de membres de phrases (« *il se fracassa le crâne* », pour « il se brisa la jambe »).

Ces diverses substitutions peuvent se produire suivant différents mécanismes, qu'il n'est pas sans intérêt d'étudier d'un peu plus près.

Nous avons à considérer des substitutions

a. Par identité auditivo-motrice;
b. Par analogie auditivo-motrice;
c. Par analogie graphique;
d. Par analogie de sens;
e. Par anticipation;
f. Par répétition;
g. Par transposition.

a. **Substitutions par identité auditivo-motrice.** — Il y a substitution par identité auditivo-motrice quand une lettre ou un mot est remplacé par une lettre ou un mot différent, mais équivalent au point de vue phonétique et nécessitant pour le prononcer des mouvements d'articulation identiques. « *Filoxéra* » écrit pour « phylloxéra », « *pair* » pour « père », constituent des substitutions par identité auditivo-motrice. Pour qu'elles soient symptomatiques d'une exaltation de l'automatisme mental et d'un affaiblissement de l'attention, il est nécessaire que le malade soit en mesure de les corriger, si l'on parvient à éveiller son attention et à la fixer un instant sur le mot qu'il vient d'écrire. Dans le cas contraire, la substitution par identité auditivo-motrice traduit soit l'ignorance, l'image verbographique n'ayant jamais été formée chez lui, soit l'affaiblissement de la mémoire, l'image s'étant effacée.

b. **Substitutions par analogie auditivo-motrice.** — Ce sont peut-être, de toutes les substitutions, les plus intéressantes à cause du déterminisme rigoureux qui les régit. Les substitutions de lettres, que nous étudierons tout d'abord, se produisent entre lettres appartenant à un même groupe physiologique ou à des groupes voisins, et cela d'autant plus facilement que la prononciation des lettres présente plus d'analogie. C'est ainsi qu'une labiale est souvent substituée à une autre labiale, une linguale à une autre linguale, etc. Il ne semble pas que la substitution par analogie auditivo-motrice soit fréquente entre voyelles, probablement parce que les sons des voyelles (au moins en français) diffèrent trop les uns des autres. Les moins rares se produisent entre *au* et *o* (*otomobile* pour automobile), entre *o* et *eu* (*supérieurité* pour supériorité et entre *é* et *ai* (*fére* pour faire). Elles sont au contraire fréquentes entre les consonnes.

Nous donnons ci-dessous un tableau dans lequel sont indiquées les substitutions qui ont le plus de chance de se produire entre consonnes (tableau A).

Les substitutions de mots par analogie auditivo-motrice sont soumises aux mêmes lois que les substitutions de lettres de même nature. Elles ont d'autant plus de chance de se produire que la ressemblance des mots est plus complète : « *venir* » pour « tenir », « *abducteur* » pour « adducteur ». Souvent elles résultent d'une substitution de lettre par analogie auditivo-motrice, par exemple quand on écrit : « *vendre* » pour « fendre ». Souvent encore elles sont produites par une analogie de terminaison (assonance) : par exemple « *prémunir* » pour « démunir ».

Ces substitutions, qu'il s'agisse de substitutions de lettres ou de substitu-

Consonnes simples.

	LABIALES	LINGUALES	GUTTURALES
Explosives.	B—P	T—D	K—G
Résonnantes.	V—F	S—Z	CH—J
Liquides.		L—R	

Consonnes composées.

LL—GL	GN—NI	X—CS

Tableau A indiquant les substitutions par analogie auditivo-motrice qui ont le plus de chances de se produire. Les plus fréquentes sont indiquées par les gros traits.

tions de mots, résultent d'une double analogie : 1° d'une analogie dans le son représenté par les images graphiques ; 2° d'une analogie dans les mouvements nécessaires pour produire le son, autrement dit d'une analogie d'articulation. De là, le terme de substitution par analogie auditivo-motrice sous lequel nous les désignons.

Elles sont identiques à certaines substitutions qui se produisent assez souvent dans le langage oral et qui représentent une grosse part des *lapsus linguæ*. Le fait s'explique très bien si l'on se rappelle que toute impulsion graphique doit normalement passer par les centres auditif et moteur. C'est dans ces centres que s'effectue la substitution auditivo-motrice. Le langage graphique ne fait ainsi que traduire l'erreur du langage oral, transformer un *lapsus linguæ* en *lapsus calami*.

La substitution de lettres par analogie auditivo-motrice ne constitue pas en elle-même un symptôme grave. Elle se produit assez souvent à l'état normal

sous l'influence de la fatigue ou de toute autre cause de distraction. Elle n'acquiert d'importance que par sa répétition au cours d'un même écrit.

L'étude des substitutions de lettres par analogie auditivo-motrice nous ramène, ainsi que nous l'avons annoncé précédemment, à la question du rôle joué par l'épellation dans la fonction graphique. Nous savons en effet que si certains faits démontrent qu'en écrivant (et en lisant) nous procédons souvent par images verbographiques totales et individualisées, d'autres faits, notamment le parallélisme qui chez les aphasiques s'établit entre les troubles de l'épellation et les troubles de l'écriture, prouvent que, dans d'autres circonstances, nous écrivons en décomposant le mot en lettres, c'est-à-dire en épelant. Le fait que, dans un mot, une lettre (une seule) peut être remplacée par une autre appartenant au même groupe physiologique, constitue un argument de valeur à ajouter à ceux tirés de l'observation des aphasiques.

Ainsi, nous avons, pour écrire, à notre disposition, deux procédés résultant de deux tendances antagonistes : un procédé synthétique consistant à nous représenter le mot sous forme d'image verbographique individualisée ; un procédé analytique consistant à décomposer le mot en lettres, c'est-à-dire à épeler mentalement.

On a dit, et cette manière de voir paraît logique, que le premier procédé s'appliquait aux mots courts et familiers, le second aux mots longs et moins usités. Comme corollaire à ce principe on peut ajouter que les individus lisant et écrivant beaucoup, pour lesquels par conséquent un grand nombre de mots sont familiers, se serviront surtout d'images d'ensemble, tandis que les individus peu lettrés auront surtout recours à l'épellation.

Il semble bien que, d'une façon générale, il en soit ainsi. Il est incontestable en effet que, à égalité de trouble de l'attention, dans la manie par exemple, les substitutions par analogie auditivo-motrice sont beaucoup plus fréquentes chez les sujets peu lettrés que chez les sujets instruits, preuve que les premiers font de l'épellation un usage plus fréquent que les seconds.

Cependant il convient de faire des réserves. Tout d'abord nous avons montré que les mots longs et peu familiers pouvaient être décomposés non en lettres mais en groupes de lettres, chaque groupe, qu'il constitue ou non un mot indépendant, ayant une individualité propre. Ces mots ne sont donc pas toujours écrits en épelant. D'autre part, les exemples que nous avons donnés p. 33 (« théâtral », « traditionnel » et même « partir ») prouvent que les mots courts et d'un usage constant ne sont pas les seuls à être représentés par des images d'ensemble, mais que ce privilège peut exister pour des mots assez longs, sinon très longs. Enfin, inversement, on constate que des mots très courts, d'un usage constant, peuvent être écrits en épelant, et cela par des sujets instruits et écrivant beaucoup. Un jeune médecin qui, récemment, avait à recopier un long mémoire a bien voulu noter pour nous les lapsus

calami qui lui ont échappé. Parmi ceux-ci nous avons constaté « *blus* » écrit pour « plus ». Cette substitution implique nécessairement que le mot a été décomposé en lettres, c'est-à-dire écrit en épelant.

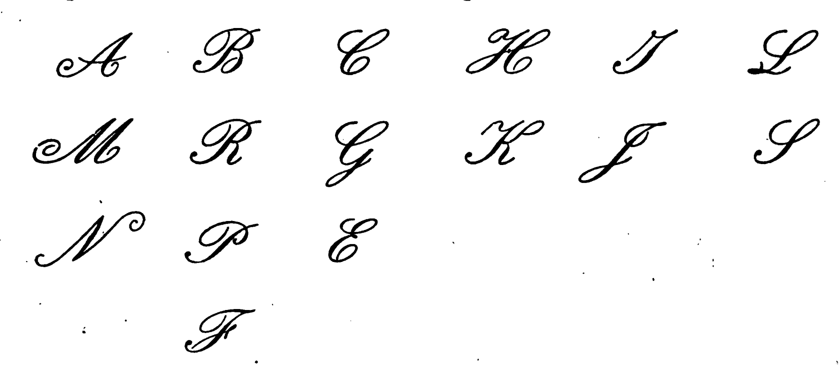


Tableau B indiquant les substitutions par analogie graphique qui se produisent entre majuscules. (Lire les colonnes perpendiculairement.)

On voit par ces exemples qu'il serait imprudent de généraliser outre mesure et que, là comme dans toutes les questions d'ordre psychologique, il faut tenir

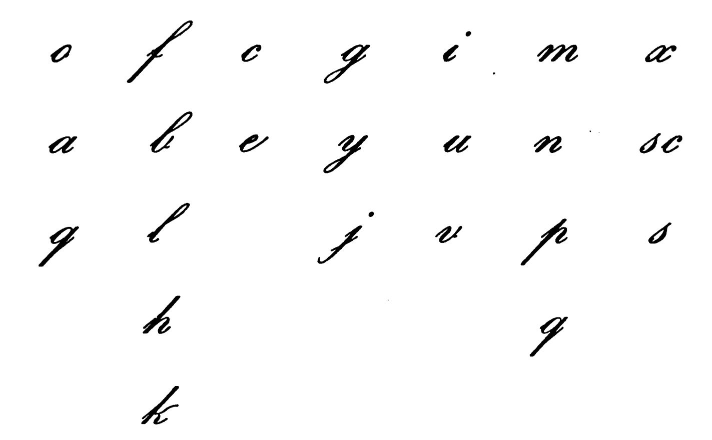


Tableau C indiquant les substitutions par analogie graphique entre minuscules. (Lire les colonnes perpendiculairement.)

largement compte des différences individuelles : chez certains sujets les images d'ensemble tendent à prédominer et chez d'autres l'épellation.

c. **Substitutions par analogie graphique.** — Elles ne portent que sur les lettres et sont beaucoup plus rares que les précédentes. Elles impliquent toujours un trouble très accusé de l'attention. Elles se produisent entre lettres plus ou moins analogues par la forme. Nous donnons ici deux tableaux, l'un

de majuscules, l'autre de minuscules, indiquant les substitutions les plus fréquentes (tableaux B et C).

Contrairement à ce qui se produit dans la substitution par analogie auditivo-motrice, les images graphiques sont ici directement en jeu. Il n'y a plus *lapsus linguæ* transformé en *lapsus calami*, mais simplement *lapsus calami* résultant selon toute vraisemblance d'une confusion d'images visuelles.

d. **Substitutions par analogie de sens.** — Elles ne portent évidemment que sur les mots et se produisent d'autant plus facilement que le sens du mot substituteur se rapproche davantage de celui du mot substitué, et surtout que le premier est d'un usage plus courant que le second. Un paralytique général agité qui a à copier : « Il se nettoya les mains », écrit « *Il se lava les mains* ».

Souvent la substitution résulte d'une association préétablie qui, grâce à l'exaltation de l'automatisme psychique, prévaut sur l'association présente. Un maniaque auquel on dicte : « J'ai l'honneur de vous servir de guide », écrit : « *J'ai l'honneur de vous saluer* », et corrige seulement après qu'on lui a répété la phrase.

e. **Substitutions par anticipation.** — Cette forme de substitution, comme les suivantes, se produit entre les mots aussi bien qu'entre les lettres.

La substitution par anticipation consiste à remplacer une lettre ou un mot par une autre lettre ou un autre mot qui se trouve plus loin dans l'écrit.

Exemple de substitution de lettre par anticipation :

Inamolibilité,

v est substitué par *l* qui se trouve quatre lettres plus loin.

Exemple de substitution de mots par anticipation :

La nouvelle de la mort et de la mort de son père lui parvinrent en même temps

au lieu de :

La nouvelle de la maladie et de la mort de son père lui parvinrent en même temps.

f. **Substitutions par répétition.** — Ce phénomène est exactement l'inverse du précédent. Il consiste dans le remplacement d'une lettre ou d'un mot par une autre lettre ou un autre mot écrit précédemment. Substitution de lettre par répétition :

Transforfation,

au lieu de :

Transformation.

Substitution de mots par répétition :

Il prit le livre et prit une pièce d'or,

au lieu de :

Il prit le livre et laissa une pièce d'or.

g. **Les transpositions (substitutions réciproques)** [1]. — Il est à peine besoin de définir ce phénomène qui consiste à remplacer une lettre ou un mot par une autre lettre ou un autre mot plus éloigné et réciproquement. Exemple de transposition de lettres :

Inamobilivité.

Généralement les transpositions s'effectuent entre lettres d'un même groupe physiologique comme dans l'exemple que nous venons de citer où les deux lettres sont des labiales.

Exemple de transposition de mots :

Il prit son chien et emmena son fusil,

au lieu de

Il prit son fusil et emmena son chien.

Quand la transposition s'effectue entre deux lettres ou deux mots consécutifs, elle prend le nom d'*inversion*. Exemple :

Répatrir,

au lieu de :

Répartir.

Les inversions de lettres se font à peu près exclusivement entre deux consonnes et, de préférence, quand la première consonne est une liquide, *r* ou *l*, par exemple « *madri* » pour « mardi », « *cafleutrer* » pour « calfeutrer ». La réciproque, c'est-à-dire l'inversion quand la liquide se trouve la seconde, telle qu'elle se produirait si l'on écrivait « *arpès* » pour « après », « *altas* » pour « atlas », est infiniment plus rare. Ce fait tient, croyons-nous, à ce que le groupe constitué par une liquide précédée d'une autre consomne (*pr*, *bl*, etc.), est d'une prononciation beaucoup plus facile, beaucoup plus automatique que le groupe contraire (*rp*, *lb*). En somme il s'agit là comme dans bien d'autres circonstances d'un *lapsus calami* traduisant un *lapsus linguæ*.

Les additions. — Il y a addition quand une lettre ou un groupe de lettres, un mot ou un groupe de mots sont surajoutés au texte. Nous distinguerons :

a. Des additions par répétition et par anticipation;

b. Des additions par association automatique;

c. Des additions par impulsion graphique, que nous étudierons en même temps que l'impulsion graphique en général.

a. **Additions par répétition et par anticipation.** — Les premières consistent à répéter, sans motif, deux ou un plus grand nombre de fois la même lettre, la même syllabe ou le même mot : « *songger* » pour « songer »;

1. Nous ne nous dissimulons pas tout ce que ces définitions successives comportent d'aride et de fastidieux. Le lecteur voudra bien nous excuser de leur avoir consacré ces quelques pages, en raison de leur utilité pour l'intelligence des descriptions qui vont suivre.

« *il brisa brisa le verre* » pour « il brisa le verre ». La figure 40 contient des répétitions de syllabes et de chiffre. On trouvera au chapitre de l'épilepsie de remarquables exemples de répétitions où les mêmes lettres sont reproduites trois, quatre fois et plus, de sorte que l'on observe par moments un véritable bégaiement graphique. Parfois la même lettre ou le même mot est répété pendant des lignes et des pages entières. Il semble que l'esprit ne puisse plus se débarrasser de l'image graphique. Ce phénomène porte le nom de *persévération*.

La répétition peut se produire à distance comme dans « *inamovinabilité* ». Dans certains cas un mot déjà écrit une première fois reparaît au bout d'un

Samededidi XIV Décémebrebre (19044

Fig. 40. — Jeanne B., 16 ans. — Epilepsie. — Écrit postparoxystique, 25 minutes après la crise. — Dictée. — Répétitions nombreuses.

temps plus ou moins long. Il y a alors répétition par *reviviscence* comme dans la phrase suivante empruntée à la dictée d'une paralytique générale :

Au lendemain du jour où le Sénat votait en première lecture un article de loi portant que désormais en première lecture le chef d'entreprise, etc. [Célestine R., trente-neuf ans, lingère. — Paralysie générale datant de deux ans environ.]

L'addition par *anticipation* est l'inverse de la précédente. Nous en avons un exemple dans « *antituconstitutionnellement* », où la syllabe « *tu* » est écrite une première fois avant son tour. Les additions de mots par anticipation se produisent surtout dans la copie et témoignent en général que le malade ne comprend pas le sens de ce qu'il écrit.

b. **Additions par association.** — Ces additions se divisent elles-mêmes en trois catégories : les additions par association phonétique préétablie, les additions par assonance et les additions par association d'idées préétablie.

Les *additions par association phonétique préétablie* sont des associations de lettres. Le cas le plus fréquent est celui où une liquide est automatiquement surajoutée à une autre consonne, de façon à constituer un groupe comme *cr*, *bl*, etc., le malade écrivant par exemple « *clacher* » pour « cacher », « *instituer* » pour « instituer ».

Les *additions par assonance* sont des additions de mots. Les exemples en sont fréquents chez les maniaques. Une maniaque ayant à copier : « en ce sens que », écrit « *en ce sens que c'est le sang* ». Une autre, à qui l'on dicte : « il faut attendre », écrit « *il faut attendre de prendre* ».

Les *additions par association d'idées préétablie* constituent, comme les précédentes, des manifestations très fréquentes de la fuite des idées. On en

trouvera de nombreux exemples au cours de l'ouvrage. Je me contente d'en donner ici un particulièrement typique. On dicte à un maniaque :

Rien n'égale la vivacité de ces petits oiseaux, si ce n'est leur courage ou plutôt leur audace. On les voit poursuivre avec furie des oiseaux vingt fois plus gros qu'eux.

Il écrit :

Rien n'égale la vivacité de ces petits oiseaux bleus, si ce n'est leur courage civique, ou plus tôt que plus tard leur audace. On les voit poursuivre avec furie des oiseaux vingt fois plus gros qu'eux-mêmes. [Jean D., vingt-huit ans, ouvrier menuisier. — Manie, premier accès.]

Il est évident que deux idées ont d'autant plus de chances de s'évoquer qu'elles sont unies par des liens plus solides et que leur association s'est plus souvent reproduite.

Les erreurs que nous venons de passer en revue, substitutions et additions, peuvent quand elles se rencontrent dans la copie et dans la dictée, se produire par deux mécanismes différents. En effet, ces épreuves nécessitant l'intervention du langage de réception et du langage de transmission, l'automatisme peut troubler, dans son fonctionnement, l'une ou l'autre de ces deux formes de langage.

C'est ainsi que dans la copie, l'erreur peut provenir : 1° d'une perception visuelle erronée, autrement dit d'une faute de lecture; 2° d'un trouble portant sur les opérations cérébrales destinées à transformer la perception visuelle en mouvements graphiques. De même dans la dictée, sauf que la perception visuelle est remplacée par une perception auditive.

Il est souvent impossible d'établir à laquelle de ces deux causes est dû le trouble psychographique. Prenons pour exemple la copie. Un malade écrit « *prévention* » pour « prétention ». A-t-il lu « prévention » pour « prétention »? Ou bien ayant lu exactement « prétention », ainsi que porte le texte, la confusion qui a entraîné la substitution s'est-elle produite ultérieurement pendant la transformation de l'image verbovisuelle en impulsion graphique?

On pourrait être tenté d'accepter la première hypothèse, les deux images verbovisuelles présentant une très grande analogie entre elles et pouvant être facilement prises l'une pour l'autre.

Cependant il convient de remarquer que la même ressemblance étroite existe entre les images auditives des deux mots en question. La substitution aurait donc tout aussi bien pu se produire par la voie du langage intérieur qui, comme l'on sait, est auditivo-motrice, c'est-à-dire passe par *CA* et *CM*.

Mais il y a plus et il semble que ce mécanisme soit le plus fréquent. En effet si l'altération portait sur l'image reçue, les substitutions par analogie auditivo-

motrice devraient être réservées surtout à la dictée et se montrer très rares dans la copie. On peut bien entendre *f* pour *v*, par exemple « vendre » pour « fendre », mais on ne comprend guère comment on peut voir *v* pour *f*, la forme des deux lettres n'ayant rien de commun et suffisant à donner aux deux images verbo-graphiques un aspect totalement différent. Or, ces substitutions ne sont pas notablement plus fréquentes dans la dictée que dans la copie. C'est tout au plus si le malade les corrige plus souvent dans la copie, parce que, comparant le mot qu'il vient d'écrire à celui du texte, la différence le frappe. Les substitutions par analogie auditivo-motrice étant très sensiblement les mêmes dans la copie et dans la dictée, elles doivent avoir pour origine le plus souvent un trouble de la fonction commune à ces deux épreuves, c'est-à-dire

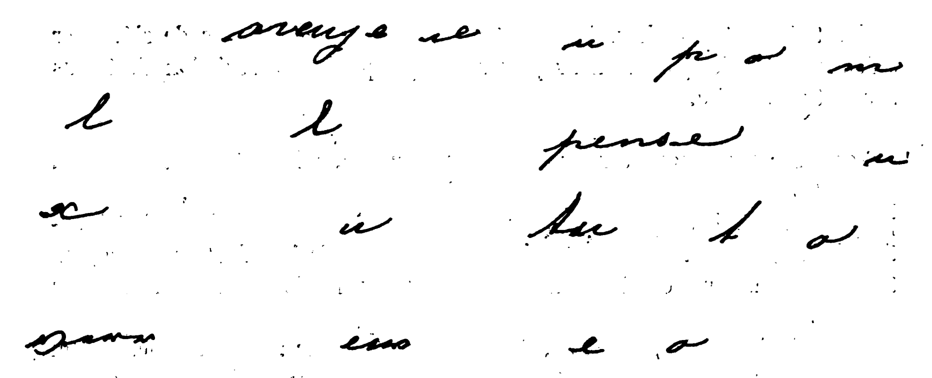


Fig. 41. — Madeleine K., 25 ans, sans profession, instruction moyenne. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané. — Incohérence fragmentaire. Lettres et syllabes allemandes.

du langage de transmission, ou, si l'on préfère parler le langage anatomique, les substitutions ont en général pour sièges les centres auditif et moteur. En résumé les substitutions et les additions résultent dans la majorité des cas d'une altération du langage intérieur et non d'un trouble de la perception.

L'incohérence graphique. — Nous réservons le nom d'incohérence graphique aux cas où les images graphiques se succèdent sans lien entre elles. Comme dans l'incohérence verbale il y a dans l'incohérence graphique juxtaposition, mais non association d'images.

L'incohérence graphique se montre surtout dans les écrits spontanés où le malade est complètement livré à lui-même. Elle comporte tous les degrés depuis l'incohérence de l'ensemble où les phrases sont construites régulièrement et, prises d'une façon individuelle, présentent un sens, l'incohérence n'apparaissant que dans leur groupement, jusqu'à l'incohérence élémentaire où les lettres se succèdent sans même constituer des mots (fig. 41). On trouvera de remarquables exemples d'incohérence à tous les degrés au chapitre de la démence précoce, notamment p. 158 et 159.

La stéréotypie graphique. — La stéréotypie graphique consiste dans la répétition systématique soit d'une ou de plusieurs lettres, soit d'un ou de plusieurs mots. Elle est identique, comme nature, aux stéréotypies du langage oral (verbigération), des mouvements et des actes, si fréquentes au cours des

Chère Maman

Je t'écris pour te dire
Que j'irais vous voir.
Lorsque vous viendrez.
J'irai vous voir demain
J'irai vous voir demain.
J'irai vous voir demain.
J'irai vous voir demain.
J'irai vous voir demain.
J'irai vous voir demain.
J'irai vous voir demain.
J'irai vous voir demain.

Fig. 42. — Juliette L., 34 ans, bonne instruction primaire. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané. — Stéréotypie.

maladies mentales. La figure 42 donne une idée très juste de ce phénomène.

On désigne sous le nom de *motif stéréotypé* le groupe d'éléments graphiques qui est automatiquement reproduit. C'est ainsi que dans l'exemple que nous venons d'indiquer le motif stéréotypé est « *J'irai vous voir demain* ». Dans certains cas le motif stéréotypé varie. Une malade, après avoir écrit six fois « *l'enfant vit* », se mit à écrire sans interruption onze fois « *histoire*, *intelligence* » (voir également fig. 43).

Dans d'autres cas, le motif stéréotypé se déforme plus ou moins tout en se répétant. Tel est le cas dans la figure 43.

Fort souvent enfin, la stéréotypie s'associe à l'incohérence, le motif stéréotypé reparaissant à intervalles plus ou moins éloignés, comme le leitmotiv

Fig. 43. — Georges K., 70 ans, garçon de bureau. — Démence sénile au début. — Écrit spontané. — Stéréotypie. Variabilité et déformation des motifs stéréotypés.

dans une œuvre musicale. Voici un exemple de cette combinaison de l'incohérence et de la stéréotypie, dans lequel le motif stéréotypé est « *comme* ».

Je vous écris ces quelques mots pour vous donner de mes nouvelles comme ensemble, je vous dirai que vous m'aviez envoyés six timbres-postes dans un mandat-poste je vous dirais que je suis content à vous comme je me porte bien comme à ma propriété comme je vous dirais qu'il y a: un petit riche comme et il vend des petits petit parisien tout les images tout comme et tout mes sous comme je vous dirais que j'ai vendu à X. beaucoup de paquets de tabac à quinze centimes et il m'a bien payé comme en avant reçu pour travailler de propriété. [Amédé C., quarante-trois ans, jardinier. — Démence précoce remontant à plusieurs années.]

L'échographie. — L'échographie consiste dans le fait que les impressions verbales auditives et visuelles qui parviennent au cerveau du sujet sont automatiquement transformées en mouvements graphiques.

La copie et la dictée automatiques se distinguent de la dictée et de la copie normales en ce qu'elles sont effectuées au hasard, sans compréhension du texte

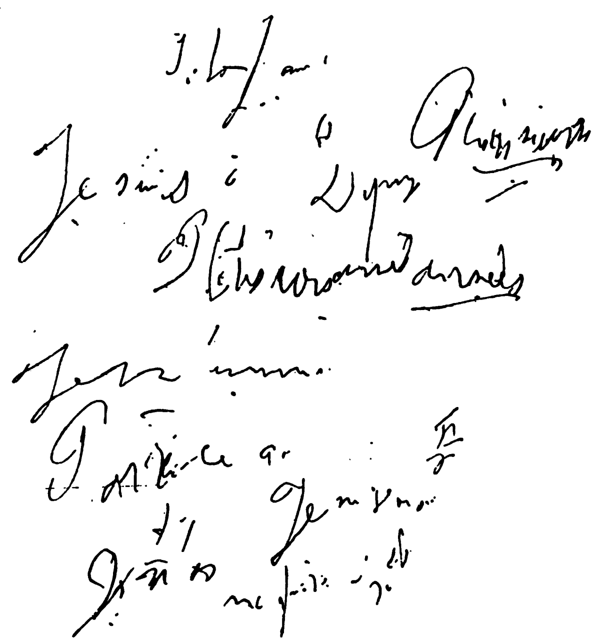


Fig. 44. — Georges H., 35 ans, sans profession, instruction secondaire. — Démence précoce avec trouble extrêmement prononcé de l'attention. — Dictée. — Echographie. Mots écrits absolument au hasard et parfois à peine indiqués. — Texte :
« Je suis à Fitz-James depuis plusieurs années. Je m'ennuie parce que je ne vois pas ma famille. »

et même sans souci de l'ordre des mots comme dans la figure 44 où tous les mots du texte sont reproduits, du moins partiellement, mais dans le désordre le plus complet. L'échographie est encore plus accusée et plus frappante quand le malade, sans être prié d'écrire sous dictée, reproduit graphiquement les mots qui viennent frapper son oreille, par exemple les encouragements qu'on lui adresse pour le faire copier (voir fig. 45).

L'échographie visuelle est plus rare que l'échographie auditive. On la rencontre quelquefois cependant. Le malade copie alors au hasard un titre de journal, un numéro de page, une suscription d'enveloppe, sans aucune idée arrêtée, d'une façon absolument automatique (voir p. 94, fig. 85).

Entre l'échographie auditive et visuelle d'une part, et la dictée et la copie conscientes d'autre part, se rencontrent une infinité de degrés. Très voisins de

l'échographie, sans y atteindre complètement cependant, sont ces états où le malade écrit les mots qu'on lui dicte dans l'ordre où ils sont dictés, mais sans avoir la notion de leur groupement ni du sens de la phrase, et où il copie les mots du texte qu'on lui met sous les yeux, mais au hasard, avec des omissions

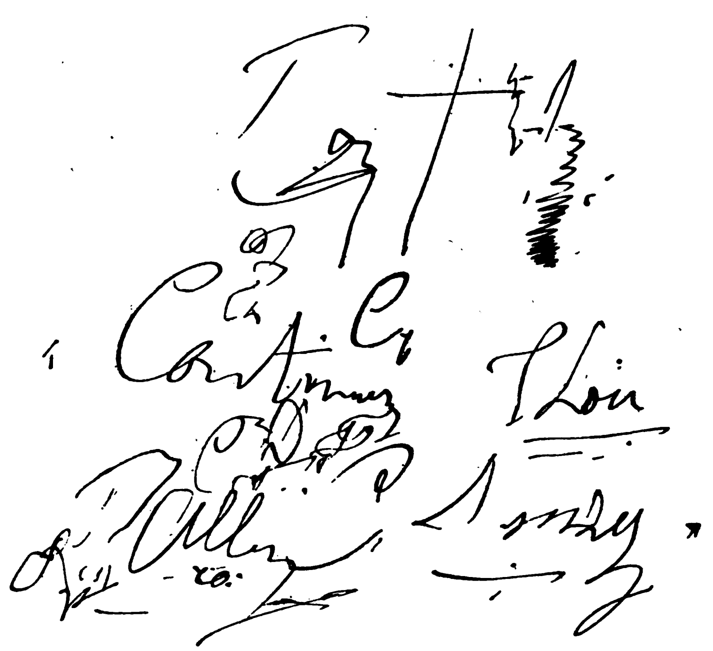


Fig. 45. — Georges H. — Démence précoce avec trouble très accusé de l'attention. — Le malade a été prié de copier. Mais il est impossible de maintenir son regard, même un instant, sur le texte. Après avoir écrit le premier mot du texte « on », parce qu'on le lui montre en le lisant à haute voix, le malade trace quelques traits informes, une croix et reproduit ensuite plus ou moins déformés et incomplets les mots qu'on lui adresse pour l'encourager. (La différence qui se montre au point de vue calligraphique entre ce spécimen et celui reproduit fig. 44, tient à la plume).

ou des répétitions nombreuses, dont le résultat est le désordre de la copie mentionné plus haut.

L'impulsion graphique. — L'impulsion graphique n'est qu'une forme spécialisée d'hallucination motrice. Les mouvements graphiques se produisent d'une façon absolument automatique, sans aucune participation de la volonté du sujet qui, le plus souvent, ne sait pas ce qu'il écrit et, parfois, si on lui cache les mouvements de sa main, ignore même qu'il écrit. Elle se rencontre chez les médiums où elle est très fréquente, et dans diverses maladies mentales.

Nous étudierons l'impulsion graphique *a*, au point de vue de la forme de l'écriture et *b*, au point de vue du contenu de l'écrit.

a. **La forme de l'écriture.** — Tantôt l'écriture impulsive est identique à l'écriture normale du sujet et tantôt elle en diffère plus ou moins. Les modi-

cependant, a brillé dans ma vie, et ce rayon si pur
plein de tout ce qui pouvoit mettre un baume sur
âme ulcérée, m'avoit fait entrevoir le ciel !
Avant-coureur des
Dieu avoit jugé bon
Léopold

II

Lorsque j'ai pris le crayon
par l'ordre de Léopold, j'ai
voulu le tenir comme moi
j'en ai l'habitude, mais il
pas voulu prétextant qui
savait écrire ainsi et j'ai dû
forcément le prendre à sa

I

Fig. 46. — Spécimen I, écriture normale de Mlle Smith. — Spécimen II, écriture de Mlle Smith en hémisomnambulisme spontané, incarnant Léopold (Cagliostro). — En dépit des différences apparentes on constate entre les deux écritures beaucoup de traits communs. Que l'on considère notamment de part et d'autre la seconde partie des *p*, les *a*, les *s* et surtout les L (*Léopold* dans le spécimen II, *Lorsque* et *Léopold* dans le spécimen I). — Fig. 6 et 7 du livre de Flournoy, *Des Indes à la Planète Mars*, Genève, 1900.

fications dans ce dernier cas sont généralement plus apparentes que réelles.

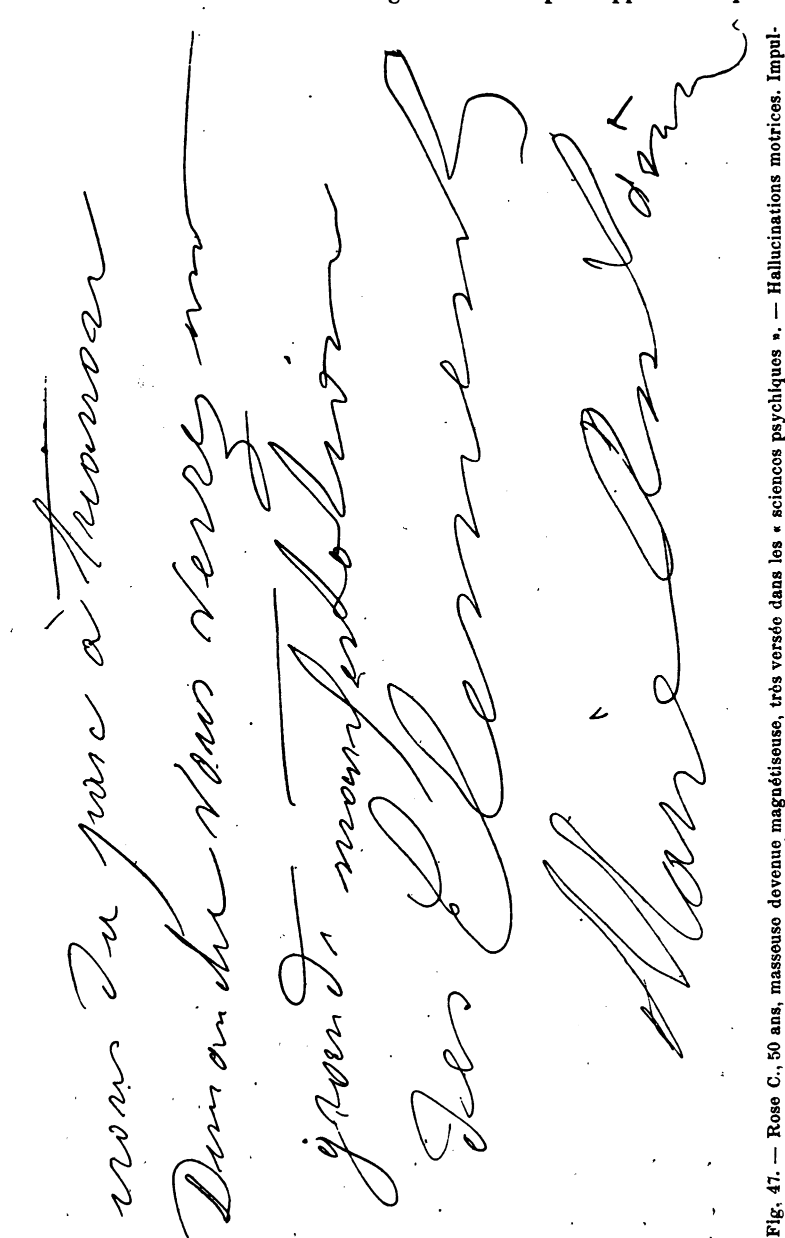


Fig. 47. — Rose C., 50 ans, masseuse devenue magnétiseuse, très versée dans les « sciences psychiques ». — Hallucinations motrices. Impulsion graphique. La malade laisse guider sa main par Victor Hugo, Marie-Antoinette, etc. et ignore absolument ce que ces personnages écrivent ainsi. — Fin d'une missive de Marie-Antoinette. Dans les dernières lignes, les mouvements de la malade sont devenus plus étendus et plus nerveux, ce qui se manifeste dans les dimensions accrues et l'irrégularité des lettres.

Souvent elles portent simplement sur les dimensions, l'écriture étant plus

guide tu n'écoute pas le Maître
amène le châtiment pour les fautes
que tu ne sent pas comprendre
Nikolawitch aide camp
feu
ciel

Fig. 48. — Rose C. — Hallucinations motrices. Impulsion graphique. — Fin de la communication d'un certain Nikolawitch, « aide de camp du roi et de la reine de Serbie ». Le dessin final représente, ainsi que la malade l'a indiqué elle-même, « le feu du ciel ».

Fig. 49. — Rose C. — Hallucations motrices. Impulsion graphique. — Fin d'une communication du Christ dont la malade est « l'enfant bien-aimée ».

grande ou plus petite que normalement. Parfois les lettres grandissent vers la fin de l'écrit, en même temps qu'elles deviennent plus irrégulières et moins bien tracées (fig. 47).

On constate aussi des modifications dans l'inclinaison des lettres, qui, inclinées de droite à gauche normalement, peuvent devenir verticales ou inclinées de gauche à droite.

Les modifications dans la forme des lettres sont, dans la plupart des cas, superficielles et il n'est pas difficile de reconnaître les caractères fondamentaux de l'écriture normale du sujet.

C'est le cas pour Mlle Smith, le médium étudié par M. Flournoy. Comparons par exemple, dans la figure 46, le spécimen I qui reproduit l'écriture normale de Mlle Smith au spécimen II qui reproduit une des formes de son écriture médianimique et qui est censée être l'écriture de Cagliostro. Le sujet a supprimé, dans la seconde forme de graphisme (inconsciemment, bien entendu), les barres des *t* et les finales énormes qui donnent à son écriture normale un aspect si frappant au premier abord. Mais certaines lettres ont conservé leur forme et sont recon-

naissables, notamment les *a*, la seconde partie des *p*, les *s* et surtout les *L*.

De même chez une de nos malades dont la main est tour à tour guidée par

Madame
ayez donc la complaisance
de dire. votre belle
cure par mon magnétisme
rien à craindre dite
je vous prie

Fig. 50. — Rose C. — Hallucinations motrices. Impulsion graphique. — Écriture normale.

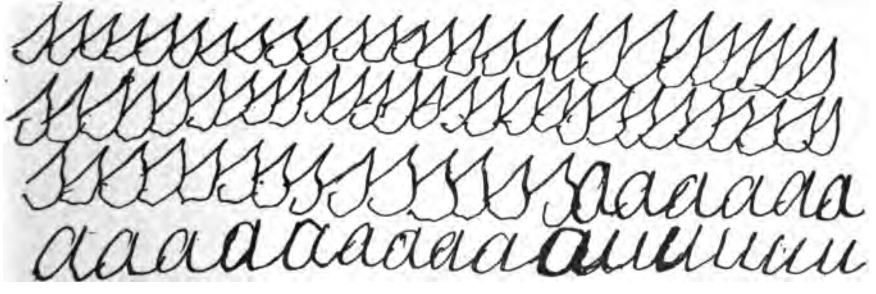


Fig. 51. — Jeanne B. — Ordre de copier un texte, 20 minutes après une crise convulsive. — Tremblement. — Impulsion graphique stéréotypée.

le Christ, Marie-Antoinette, et un certain Nicolawich « aide de camp », il est possible de reconnaître dans l'écriture de ces différents personnages certains caractères fondamentaux qui se rencontrent aussi dans l'écriture normale de la

malade, notamment la forme des hampes inférieures qui se terminent généralement en pointe, la forme des *f*, des *v*, des *p*, des *y*, etc. (fig. 47, 48, 49, 50).

L'impulsion graphique se rencontre assez souvent dans les écrits épileptiques post-paroxystiques où elle prend une forme remarquablement monotone et stéréotypée (fig. 51).

L'impulsion motrice utilise quelquefois des signes particuliers, inventés par le sujet et le plus souvent sans que celui-ci s'en doute, de sorte que c'est pour lui une preuve de plus que sa main est conduite par une personnalité étrangère. Nous reproduisons (fig. 52), l'ensemble des caractères « martiens »

Fig. 52. — Alphabet martien, établi d'après les écrits martiens de Mlle Smith (n'a jamais été donné comme tel par Mlle Smith). — (Fig. 24 de *Des Indes à la Planète Mars*.)

de Mlle Smith, qui constituent, d'après leur auteur, les propres signes graphiques dont se servent les habitants de Mars. L'impulsion graphique peut quelquefois faire irruption au milieu d'un écrit normal. Le texte de ce dernier est alors émaillé de mots ou de lettres qui lui sont complètement étrangers. C'est là le phénomène que nous avons indiqué (p. 55) sous le nom de « addition par impulsion graphique ». Mlle Smith y était sujette. Le même phénomène se produit dans certains écrits épileptiques post-paroxystiques (voir p. 94).

De même nature que l'impulsion graphique sont les dessins que les sujets exécutent automatiquement et inconsciemment et dont nous avons un exemple à la fin de la figure 48, où la malade a représenté le feu du ciel. Beaucoup plus compliqués et plus curieux sont les dessins médianimiques, notamment le dessin de Mlle Smith que nous reproduisons dans la troisième partie de cet ouvrage.

b. **Le contenu de l'écrit.** — Le contenu varie suivant la forme de l'affection.

Dans les écrits médianimiques et dans beaucoup d'écrits hystériques, l'origine des idées exprimées est toute subconsciente, et l'écrit met parfois au jour des souvenirs perdus depuis longtemps pour la mémoire normale. Ainsi s'explique comment Mlle Smith trace en état de trance médianimique des mots sanscrits qu'elle ignore complètement dans son état normal.

Les écrits des délirants reproduisent le délire avec tous ses caractères, et sont parfois remarquablement absurdes, comme dans l'exemple ci-dessous. La malade, à la fois délirante et démente, la même qui nous a donné les figures 47, 48, 49 et 50 se dit la fille du Christ. C'est son père qui a écrit « par la main de son enfant bien-aimée ». Le spécimen que nous reproduisons contient la description d'une nouvelle maladie, la « léprotzine cuivrée », à laquelle aurait succombé il y a quelques mois un homme d'État des plus connus :

Léprotzine cuivrée. Symptômes.

La léprotzine cuivrée débute par :

Le nombril se trouve tordu avec arrachement très douloureux, la constipation se montre de suite avec douleur intolérable dans l'estomac et le creux épigastrique, douleur qui peut conduire le malade au suicide; il se forme dans les téguments une teinte bleue et quelques heures après deviennent violacés, le gonflement est très grand sur toute la personne, les yeux sortent de l'orbite, le nez se trouve de la sorte comprimé, la bouche prend tantôt des crispations convulsive de l'éclampsie, les membres prennent une variation analogue, la marche devient vite impossible et les matières prennnent la voie buccale pour l'anus, pendant toute la maladie les matières ne seront rendues que de cette manière.

Le malade qui aura la léprotzine cuivrée pourra de suite se rendre compte s'il sera renové ou non, le renové restera blanc jusqu'au moment de l'indigestion qui viendra à la fin de la maladie. Nous verrons la ou le malade rendre son fiel jusqu'à la fin, la mort apparente sans agonie, les familles auront alors à faire ce que moi-même est fait, le malade sera changé autant de fois qu'il faudra avec eau magnétisé et les linges brûlés aussitôt pendant la suppuration le lit entier sera traversé ayant mis une toile ciré et épongeant à toute minute le travail des vers viendra, vous verrez au travers de la peau une agglomération de vers j'usqu'à la fin ce qui vous donnera à peu près trois semaines de là, le mort sera enfoui comme il a été fait pour ma petite amie A. ce qui vous montre qu'il vaudra mieux être rénové car celui qui ne sera pas pour être rénové verra le travail éliminatoire se faire de son vivant.

Voyez, Messieurs, que le cas ne sera pas amusant pour vous, mais vous diagnostiquerez de suite le pour et le contre. S'il se trouve une personne de la famille entravant ce que je dis ladite personne se trouvera prise non pour la rénovation, mais bien pour voir ça putréfaction se passer sous ces yeux et les souffrances serons doublés comme punition puisque vous savez que le fléau viens de Dieu et veut être obéis.

[Rose C. — Démence précoce ancienne (vraisemblablement).]

La gravité des troubles de l'attention et les altérations des écrits. — Les corrections. — Les troubles graphiques qui viennent d'être étudiés dans ce chapitre, qu'ils traduisent l'insuffisance de l'attention ou qu'ils relèvent de l'automatisme mental, ont une signification plus ou moins grave, dont le principal élément d'appréciation est l'altération qu'ils apportent au sens de l'écrit. Une omission, une substitution, une addition de lettre ou d'un groupe de lettres est d'autant plus grave qu'elle altère plus profondément l'image verbographique du mot. De même une omission, une substitution, une répétition de mot ou de groupe de mots est d'autant plus grave qu'elle modifie davantage le sens de la phrase et surtout qu'elle rend l'ensemble plus incohérent.

Comparons le même texte copié par un maniaque, présentant un trouble de l'attention relativement léger et par une épileptique en proie à une obnubilation intellectuelle profonde. Voici d'abord le texte :

Après avoir parlé des divers aliments dont l'homme peut se nourrir, je vais vous faire connaître ceux qui conviennent le mieux à chaque tempérament. Il faut en principe que la quantité et la qualité des substances alimentaires soient en rapport avec les besoins du corps : l'âge, la fatigue sont autant de considérations dont il faut tenir compte dans l'alimentation.

Voici la copie du maniaque [1] :

Après avoir bien parlé des divers aliments dont l'homme peut se nourrir, je vais vous faire connaître ceux qui conviennent le mieux à chaque tempérent. Il faut — — que la quantité et — qualité des substances alimentaires soient en rapport avec les besoins — — : l'âge, la fatigue sont autant de considérations dont il faut tenir grand comte dans l'alimentation. [Adrien G., trente et un ans, cocher. — Manie, deuxième accès.]

On constate que, en dépit de l'absence de ponctuation, de quelques omissions et de quelques phénomènes d'automatisme, tous les mots peuvent être reconnus ou du moins devinés (tempérament, compte), et que, malgré quelques omissions de mots, les membres de phrase conservent un sens.

Voici maintenant la copie de l'épileptique :

Apprès avvoir parlé des difers almliments dont l'homme peut peut se nourrir, je vais vous ffffaifare connaitre ceux — — — — à chaque — — il faut en princippe que la la la quantité et la qualité des subsbsalances — — en rapport substnces soi en rapport avec les bessoins du — — lage la fatigue sont autant de consideiraton dont il faut tennir compte d'en l'alimentation. [Louise K., dix-sept ans. — Épileptique. — Écrit post-paroxystique.]

Les troubles psychographiques sont ici de telle nature que plusieurs mots sont à peu près indéchiffrables et que l'ensemble de l'écrit est d'une incohérence absolue.

Il nous reste, pour terminer ce chapitre, à dire quelques mots des *corrections*. Généralement elles indiquent, chez le malade, une conscience plus ou moins nette des fautes qu'il commet et impliquent un certain degré d'autocritique. On constate parfois une véritable lutte entre l'automatisme mental qui entraîne le malade à des erreurs et le jugement qui l'invite à les corriger. C'est ainsi qu'un maniaque ayant à copier « une faucille d'azur », écrit, emporté par l'automatisme « *une faucille d'or* », mais aussitôt conscient de son erreur efface « *d'or* » et écrit, à côté, « *d'azur* » (p. 14, fig. 8).

Dans les états d'obnubilation intellectuelle profonde, le malade ne corrige jamais. Aussi l'apparition des premières corrections dans un écrit ou dans une série d'écrits recueillis successivement, constitue-t-elle un symptôme de bon augure et annonce-t-elle en général le retour de la lucidité.

1. Les traits indiquent les mots passés.

DEUXIÈME PARTIE

LES ÉCRITS DANS LES DIVERSES MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

CHAPITRE I

AFFECTIONS A MANIFESTATIONS EXCLUSIVEMENT MOTRICES

Paralysie agitante. — Goitre exophtalmique. — Chorée. — Tabes. — Sclérose en plaques. — Névrose trémulante. — Crampe des écrivains. — Paralysie du membre supérieur.

PARALYSIE AGITANTE

Deux facteurs, dans la paralysie agitante, influent sur la calligraphie : A, la gêne des mouvements occasionnée par la raideur musculaire; B, le tremblement. Suivant que l'un ou l'autre prédomine, les troubles de l'écriture ont un caractère différent.

A. La *raideur musculaire*, surtout accusée au moment de la mise en train, explique que le malade, conscient de l'effort pénible qu'il va être obligé de développer, ne se décide à écrire qu'avec beaucoup de difficulté. Le membre supérieur paraît soudé dans son ensemble. Les mouvements graphiques s'accomplissent, non plus dans les doigts et dans la main, mais dans le coude et dans l'épaule. Ils sont de plus extrêmement restreints comme amplitude. C'est très vraisemblablement à la raideur musculaire et à l'amplitude restreinte des mouvements qui en est la conséquence, que doivent être attribuées la lenteur des mouvements graphiques et les dimensions exiguës de l'écriture dans la maladie de Parkinson.

Le *P* de « *Paris* », dans la figure 53, a été tracé avec extrême difficulté. Peu à peu, comme si le mécanisme moteur se dérouillait, l'écriture est devenue

plus facile, de sorte que la seconde partie a été écrite en 1 minute et demie

Fig. 53. — Henri F. — Paralysie agitante. — Écrit en 7 minutes 1/2 (6 min. pour la première partie, 1 min. 1/2 pour la seconde). — Tremblement très fin, surtout marqué au début. — Dimensions de l'écriture plus petites qu'avant le début de la maladie (renseignement du malade).

(chiffre respectable d'ailleurs), tandis que la première partie a demandé 6 minutes, le mot « *Paris* » ayant absorbé à lui seul un tiers de ce temps.

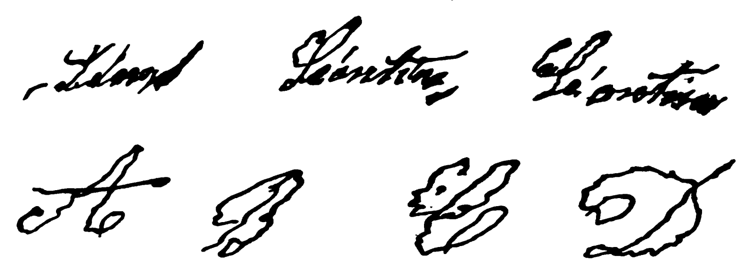


Fig. 54. — Léontine E., 42 ans, domestique. — Paralysie agitante. — Tremblement très accusé et à oscillations surtout horizontales, mais respectant la forme générale de la lettre.

B. On sait que le *tremblement* de la paralysie agitante diminue assez souvent à l'occasion des mouvements volontaires. Aussi n'est-il pas toujours très manifeste dans l'écriture. Il est rare cependant qu'il soit complètement absent et une observation attentive permet presque toujours de l'y découvrir.

Fig. 55. — Albert F., 48 ans, serrurier. — Goitre exophtalmique. — Tremblement assez fin et assez régulier, respectant la forme générale de la lettre.

Fig. 56. — Victor P., 32 ans, comptable. — Goitre exophtalmique. — Tremblement très fin et très régulier, respectant absolument la forme générale de la lettre. Une interruption de lettre à la fin de « *Docteur* ».

Tel est le cas pour la figure 53. Dans bien des cas, par contre, le tremblement persiste et s'inscrit d'une façon remarquable dans le graphisme des malades, ainsi qu'on peut en juger par la figure 54. C'est un tremblement régulier res-

pectant la forme générale de la lettre, et, dans certains cas tout au moins, nettement horizontal.

GOITRE EXOPHTALMIQUE

Le tremblement rapide et peu étendu de la maladie de Basedow se traduit dans l'écriture par des oscillations très fines et très régulières, ainsi que le montre la figure 55 et surtout la figure 56.

CHORÉE

Les mouvements choréiques, quand ils acquièrent une certaine intensité, sont

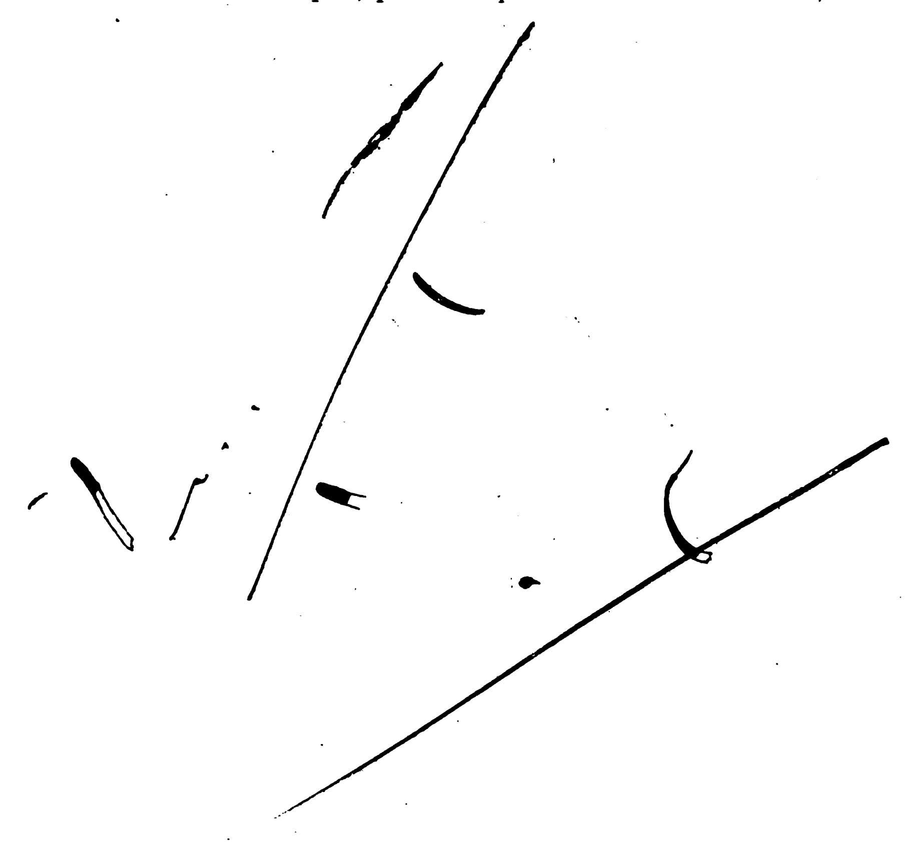


Fig. 57. — Paul K., 17 ans, sans profession. — Chorée aiguë. — Tentative d'écrire son nom.

incompatibles avec l'acte d'écrire. Le malade ne peut que tracer des traits désor-

donnés (fig. 57) ou des ébauches de lettres souvent méconnaissables (fig. 58).

Quand ils sont moins accusés, l'écriture est possible, mais les lettres sont déformées par des crochets plus ou moins nombreux, ainsi que le montrent les spécimens reproduits dans la figure 59 qui proviennent d'une choréique chronique. Ces modifications graphiques sont en somme analogues à celles qu'on rencontre dans certains cas d'ataxie très accusée, quoique relevant d'une toute autre cause et d'un mécanisme très différent.

Fig. 58. — Edmond V., 18 ans, instruction secondaire. — Chorée aiguë. — Le malade a essayé d'écrire « Clermont » et a dû s'arrêter après deux tentatives inutiles.

Bien que la chorée, la chorée chronique en particulier, comporte des trou-

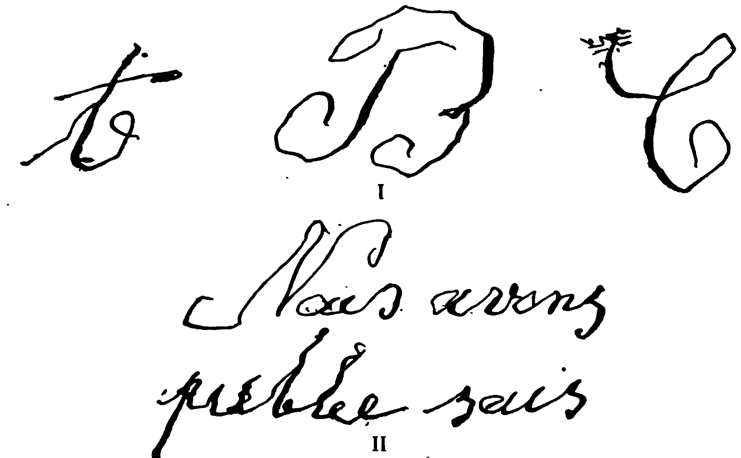


Fig. 59. — Elisa W., domestique. — Chorée chronique. — Crochets nombreux et altérant souvent la forme générale de la lettre (voir notamment A du spécimen I et diverses lettres du spécimen II). (Collection du Dr Chambard.)

bles psychiques, il ne faut guère compter sur les écrits pour les mettre en évi-

Fig. 60. — Léopold B., 43 ans, comptable. — Tabes avec ataxie des membres supérieurs. — Écriture appliquée. — Déformation des lettres par des crochets. Irrégularité dans les dimensions de lettres différentes et des diverses parties d'une même lettre (*r* de « *Paris* », *u* de « *une* », *r* et *d* de « *grande* »).

dence. En effet le choréique, même capable de tracer quelques lettres, ne peut

écrire assez longtemps pour que des symptômes mentaux intéressants puissent se manifester. Aussi n'y insisterons-nous pas.

TABES

Les troubles calligraphiques du tabes consistent essentiellement et exclusivement en modifications d'origine ataxique, se manifestant sous les diverses formes que nous avons étudiées page 21 et que le lecteur reconnaîtra dans la figure 60.

Ces modifications sont toujours beaucoup plus accusées dans l'écriture les yeux fermés et constituent parfois au début de l'affection un élément de diagnostic précieux (fig. 61).

SCLÉROSE EN PLAQUE

Le tremblement de la sclérose en plaque peut être tel que le malade est dans l'impossibilité complète d'écrire, et même de tenir une plume, ou qu'il ne parvient qu'au prix d'efforts et de tentatives répétés à tracer quelques caractères informes (fig. 62).

A un degré moindre, il est encore compatible avec une écriture lisible quoique altérée. Les altérations sont produites par les oscillations du tremblement qui, souvent horizontal, s'inscrit sous la forme que nous avons décrite page 23 et que l'on retrouve dans la figure 63, en particulier dans l'*s* de « *voisines* » et dans l'*r* de « *accourus* ». Notons également le manque d'horizontalité des lignes, et l'aspect très appuyé de l'écriture.

I

II

Fig. 61. — Marguerite C., 30 ans, couturière. — Tabes au début. Absence d'ataxie en dehors de l'acte d'écrire. — Spécimen I écrit les yeux ouverts. Spécimen II écrit les yeux fermés. Ataxie beaucoup plus évidente dans ce dernier.

Ces deux derniers caractères s'accentuent dans certains cas d'une façon très notable dans l'écriture les yeux fermés. Que l'on considère, par exemple, les spécimens I, II et III de la figure 64, le premier écrit les yeux ouverts et les deux autres les yeux fermés. L'écriture du premier est relativement correcte, bien que la ligne dans son ensemble soit irrégulière et que l'on y rencontre de remarquables crochets dus au tremblement, notamment dans l'*n* de « *grande* ». Celle des deux derniers est au contraire extrêmement défectueuse. Nous y constatons : 1° un véritable désordre au point de vue de la direction linéaire ; 2° une superposition de lettres, comme dans « *grande* » du spécimen III ou au contraire un écartement anormal des lettres (« *Paris* » même spécimen) ; 3° une irrégularité dans l'épaisseur des traits, qui tantôt sont absolument écrasés (« *Paris* »

Fig. 62. — Henri G., 18 ans, tailleur. — Sclérose en plaques. Tremblement très accusé. — Chacun des traits isolés répond à une tentative infructueuse du malade pour écrire. L'ensemble de traits placés à droite et en bas de la figure devrait constituer « Henri ».

Fig. 63. — Gabrielle N. — Sclérose en plaques. — La boucle placée en haut et à gauche répond à une première tentative infructueuse. Écriture très appuyée. Tremblement nettement horizontal. Forme ondulée des lignes (Collection du Dr Chambard).

dans les deux spécimens, *g* de « *grande* » de III) et tantôt à peine tracés (*d* de « *grande* » de II).

La première interprétation de ces phénomènes qui se présente à l'esprit est qu'ils constituent des manifestations directes du tremblement. Celui-ci en déplaçant la main entraînerait l'irrégularité de la ligne, irrégularité d'autant plus accusée que le malade, privé du secours de la vue, ne peut la corriger. De plus, les oscillations déterminant sur la plume des alternatives de pressions fortes et faibles, l'écriture serait ainsi tantôt écrasée, tantôt extrêmement ténue.

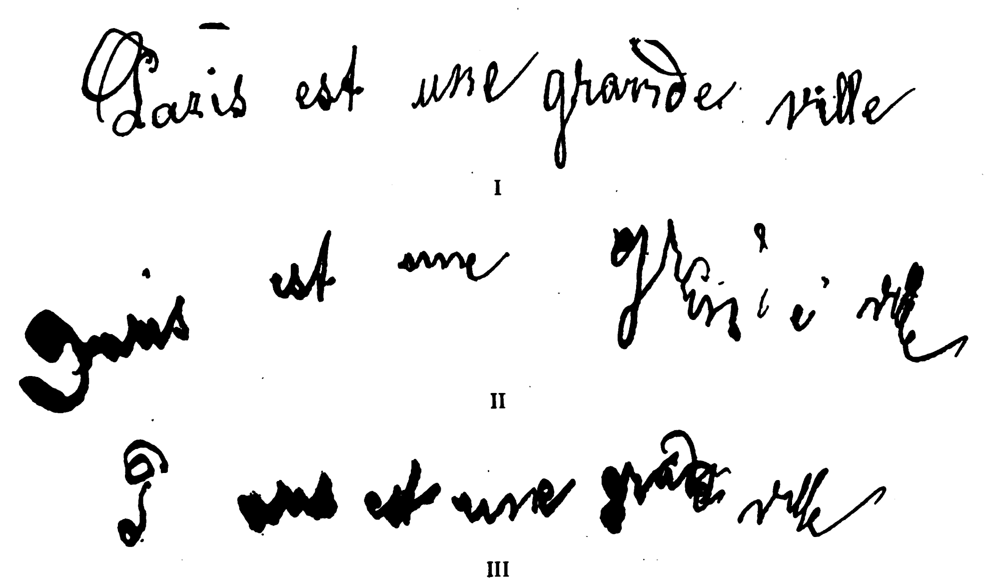


Fig. 64. — Alfred V., 38 ans, mécanicien. — Sclérose en plaques. — Spécimen I écrit les yeux ouverts, spécimens II et III les yeux fermés. — Troubles moteurs beaucoup plus accusés dans l'écriture les yeux fermés. Défaut d'horizontalité des lignes et des mots. Lettres anormalement écartées ou au contraire superposées. Irrégularité dans les dimensions de l'écriture. Écrasement de l'écriture ou, inversement, finesse anormale et interruption des traits (« *grande* » du spécimen II).

Ces explications ont certainement leur valeur. Cependant elles nous paraissent insuffisantes. Tout d'abord, nous devons faire remarquer que, chez le malade qui nous a fourni les spécimens de la figure 64 le tremblement était relativement léger et ne s'est pas montré plus accusé, les yeux fermés. D'autre part, si les inégalités de pression étaient dues au tremblement, elles se produiraient d'une façon brusque, par secousses. Or, il suffit de jeter un coup d'œil sur la figure 64 pour se rendre compte qu'elles ont au contraire un caractère prolongé et dans une certaine mesure continu.

Nous inclinerions pour notre part vers une autre interprétation de ces troubles calligraphiques. Nous leur trouvons, en effet, avec ceux qui se montrent dans les états ataxiques, une analogie frappante. Il semble que le malade

ait perdu la notion exacte de l'étendue et de l'énergie de ses mouvements, qu'il soit impuissant, sans le secours de la vue (mais en dehors du tremblement) à diriger sa main et à graduer la pression exercée sur sa plume, qu'il se comporte en un mot comme un ataxique. La cause des altérations graphiques dans l'écriture les yeux fermés serait ainsi, comme dans le tabes et la paralysie générale, un trouble de la sensibilité musculaire, sur lequel l'attention des auteurs n'a peut-être pas été suffisamment attirée jusqu'alors.

NÉVROSE TRÉMULANTE
(TREMBLEMENT NÉVROPATHIQUE, HÉRÉDITAIRE)

Avec Déjerine nous réunissons sous le titre de névrose trémulante divers types de tremblements désignés pendant longtemps sous les noms de tremblement sénile, tremblement essentiel héréditaire, tremblement des dégénérés, tremblement névropathique, et présentant tous ce caractère commun d'être le plus souvent héréditaires.

Le rythme, l'étendue, la direction du tremblement névropathique sont

réflexes des membres inférieurs se passent dans le
domaine des extenseurs et pourquoi dans la
paraplégie, l'hypertonie porte souvent sur les
muscles extenseurs du membre inférieur.

Fig. 65. — Jean H., 67 ans, infirmier. — Tremblement sénile. — Copie très appliquée. — Tremblement extrêmement fin (*f* de « *réflexes* », lig. 1, *g* de « *paraplégie* », lig. 3).

variables. Les oscillations peuvent être lentes ou rapides, plus ou moins étendues, verticales ou horizontales. Dans de telles conditions ses manifestations graphiques ne peuvent être elles-mêmes que très variables. Un caractère assez fréquent, sinon constant, est la conservation de la forme générale des lettres, au moins dans l'écriture appliquée (fig. 65 et 66).

La figure 65 reproduit un spécimen d'écriture sénile. On constate, outre la fréquence et la régularité, la forme à la fois horizontale (*g* de « *paraplégie* ») et verticale du tremblement, cette dernière se manifestant par l'interruption des traits (*l* et *p* de « *hypertonie* »). Ce spécimen montre également que le tremblement peut être très restreint comme amplitude, ces manifestations graphiques étant à peine visibles à l'œil nu, et enfin qu'il augmente avec l'étendue des mouvements, surtout marqué dans les hampes et dans les grandes boucles. Cette particularité nous explique pourquoi l'écriture appliquée des malades atteints de névrose trémulante est généralement petite. — La figure 66 montre un tremblement très analogue bien qu'un peu plus étendu.

Dans l'écriture inappliquée, courante, les manifestations du tremblement perdent nécessairement de leur régularité et se présentent parfois sous forme de crochets pseudo-ataxiques (*l* dans « *Clermont* », lig. 1, fig. 67). D'autre part les liaisons des lettres entre elles contribuent par leur aspect irrégulier,



Fig. 66. — Alfred M., 65 ans, jardinier. — Tremblement névropathique. — Tremblement très net, régulier avec conservation de la forme générale de la lettre.

tremblé, parfois écrasé, à donner à l'écriture un aspect malpropre (voir p. 30, fig. 28). Aussi les malades désireux de bien écrire les suppriment-ils, écrivant chaque lettre isolément, comme l'auteur du spécimen reproduit figure 65.

Le tremblement est susceptible de s'accentuer sous certaines influences. La fatigue notamment l'exagère, de sorte qu'il est souvent plus marqué à la fin qu'au commencement de l'écrit. Il en est de même des émotions, en particu-

Fig. 67. — Marie M., 70 ans, sans profession. — Tremblement sénile. — Écriture courante, inappliquée. Aspect irrégulier, pseudo-ataxique, des manifestations du tremblement.

lier de l'angoisse, ainsi que le montre la figure 68. Les deux lignes du spécimen I, écrites dans une période de calme, ne présentent qu'un léger tremblement. Les trois lignes du spécimen II ont été écrites pendant un violent accès d'angoisse en cinq fois, la malade s'arrêtant par intervalles, sous l'influence de l'émotion : « Je m'engage — à être bien sage et — à ne pas faire — de bruit — quand je serai partie avec Mme ... ». Le tremblement est beaucoup plus marqué, tel par moment que la malade est dans l'impossibilité

d'écrire et que les oscillations de la plume produisent, en passant et repassant à la même place, une tache d'encre. Telle est l'origine de la tache qui précède « *a* » (fig. 2).

Enfin le tremblement augmente en général avec l'âge, notamment chez le vieillard, dans le tremblement dit sénile.

A la fin de la démence sénile, l'écriture n'est plus qu'un griffonnage informe

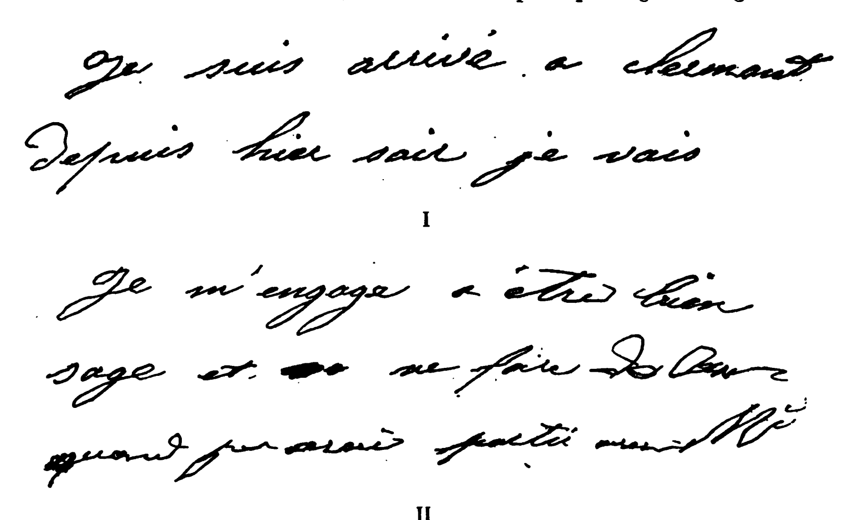


Fig. 68. — Marguerite A., 67 ans, lingère. — Démence sénile à forme mélancolique. — Spécimen I écrit dans une période de calme : tremblement peu accusé. Spécimen II écrit dans une période d'angoisse : tremblement violent.

et illisible (fig. 69). Les troubles dus au tremblement se compliquent ici de troubles psychiques variés, qui accroissent encore l'incohérence graphique.

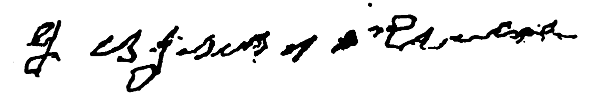


Fig. 69. — Laurence G., 78 ans, institutrice. — Démence sénile avancée. — Tremblement, impotence motrice, effacement des images graphiques : écriture illisible.

LA CRAMPE DES ÉCRIVAINS

La crampe des écrivains n'est qu'une variété de spasme fonctionnel, c'est-à-dire de spasme survenant à propos de l'exercice d'une fonction qui, de ce fait, se trouve entravée d'une façon plus ou moins complète. Nous empruntons à Déjerine la description suivante :

« Le malade remue parfaitement les doigts de la main droite, le poignet,

l'avant-bras et le bras, mais à peine a-t-il saisi une plume, commence-t-il à écrire qu'il éprouve de la gêne, ses doigts se crispent sur son porte-plume, le poignet s'immobilise dans une position forcée, les muscles du bras lui-même et parfois ceux du cou entrent en contracture et deviennent de plus en plus douloureux et la main ne trace plus sur le papier que des caractères informes. Rien de constant d'ailleurs dans les muscles atteints par la contracture; d'un sujet à l'autre ils peuvent différer, mais, d'une façon générale, on peut dire que ce sont surtout les muscles qui agissent sur le pouce et sur l'index qui sont atteints : rien de régulier non plus dans l'aspect de la contracture, qui peut parfois se compliquer d'un tremblement plus ou moins accentué ou même de mouvements choréiques. Dans quelques cas on observe surtout des phénomènes paralytiques et la main qui tient le porte-plume reste lourde et inerte sur le papier[1]. »

Fig. 70. — Crampe des écrivains. — Lettres mal formées, très appuyées par intervalle, tremblées. Écriture impossible au bout de très peu de temps. (Collection du Dr Chambard.)

Le spécimen reproduit figure 70 a été tracé très péniblement, ce que montre l'aspect irrégulier, anguleux et difforme des lettres. Après « *diffi* » la contracture est devenue telle que le malade a dû s'arrêter.

PARALYSIE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Quand la paralysie du membre supérieur n'est qu'incomplète, elle n'est pas nécessairement incompatible avec l'acte d'écrire. Soit qu'il n'y ait eu depuis le début de l'affection que de la parésie, soit que l'état de la motilité se soit amélioré, le malade peut souvent tracer quelques lettres ou quelques mots, d'une façon plus ou moins défectueuse, il est vrai. Généralement il lui en coûte un effort pénible, il saisit sa plume maladroitement, quelquefois pour la laisser échapper au bout d'un instant. Il a

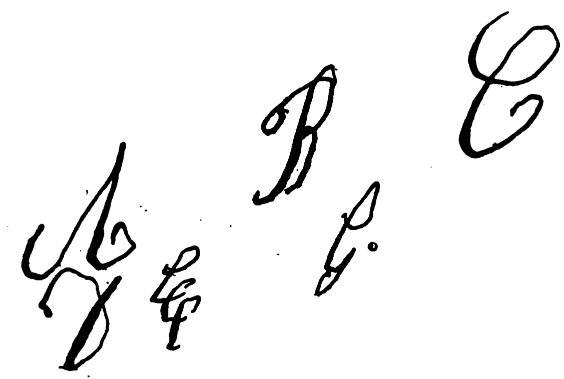


Fig. 71. — Jean H., 49 ans, garçon de café. — Hémiplégie consécutive à un ictus. Retour progressif des mouvements. Parésie très nette encore quand cet écrit a été obtenu. — Lettres très appuyées, mal formées, anguleuses et réduites à la fin.

1. Déjerine, *Traité de pathologie générale de Bouchard*, p. 694, Masson, 1901.

le sentiment que quelque chose arrête sa main, que sa plume ne glisse pas.

Objectivement, les lettres qu'il trace (fig. 71) sont épaisses, surtout dans les déliés, leurs diverses parties sont mal proportionnées, enfin la fatigue se faisant sentir rapidement, au bout d'un moment les lettres deviennent plus petites, plus irrégulières et parfois remarquablement anguleuses. Tels sont l'E et le G de la figure 71. Après le G où se traduit d'une façon très nette l'extrême difficulté des mouvements, notamment dans la réduction considérable qui porte sur la partie inférieure de la lettre, le malade s'est déclaré incapable de continuer et a posé ou plutôt laissé tomber sa plume.

A égalité d'affaiblissement moteur la contracture augmente très notablement les difficultés de l'écriture.

Nous nous sommes déjà expliqués sur la question de l'écriture en miroir dans l'hémiplégie (p. 30). Il n'y a donc pas lieu d'y revenir ici.

Enfin l'hémiplégie se complique très fréquemment, est-il besoin de l'ajouter, de phénomènes d'agraphie.

Tout ce que nous venons de dire s'applique, cela va de soi, à tous les états de parésie du membre supérieur droit, quelle qu'en soit l'origine.

CHAPITRE II

L'ÉPILEPSIE

Les écrits post-paroxystiques. — Les écrits pré-paroxystiques. — Pronostic psychique de l'épilepsie d'après les écrits. — Les écrits en dehors des attaques.

LES ÉCRITS POST-PAROXYSTIQUES

L'acte d'écrire.

Indépendamment de l'obstacle matériel résultant des mouvements convulsifs, l'obnubilation profonde qui caractérise tout paroxysme épileptique, suffit en général à rendre impossible l'acte d'écrire.

Ce n'est que dans quelques cas exceptionnels qu'un malade, en proie à un vertige, peut continuer d'une façon inconsciente un écrit commencé. Ce phénomène rappelle l'histoire, citée dans tous les traités classiques, de ce barbier qui, pris par un vertige dans l'exercice de sa profession, continuait néanmoins à raser son client.

Dans les périodes qui précèdent ou suivent la crise, au moment où la conscience commence à s'obnubiler ou quand la lucidité reparaît, l'acte d'écrire est encore possible, mais s'accomplit dans des conditions anormales dont l'étude présente un grand intérêt. Étudions d'abord les écrits post-paroxystiques.

En ce qui concerne l'acte lui-même, nous distinguerons trois types principaux d'épileptiques : le type passif, le type impulsif et le type négateur.

Type passif. — Ainsi que le nom l'indique, le sujet se comporte passivement. Il se laisse mettre le porte-plume dans la main et le tient sans modifier la position qu'on lui a donnée. Il n'écrit que si l'on dicte ou si l'on montre du doigt sur le modèle, mot par mot et souvent lettre par lettre, le texte qu'on veut lui faire écrire. Il est à peine besoin d'ajouter qu'il n'écrit rien spontanément. Peu à peu, à mesure que la conscience se réveille, le malade manifeste plus d'activité, reprend lui-même de l'encre au bout de sa plume, cherche à se retrouver dans le texte à copier, ou prie l'expérimentateur de continuer sa dictée.

Parfois la passivité prend le type de la suggestibilité morbide, et donne lieu à l'échographie.

Type impulsif. — Le sujet, complètement étranger à ce qui l'entoure, sans

avait fait pour ce jour un fort joli travail de broderie. Gaston, de son côté, devait composer un compliment, le lire à sa mère et le lui offrir comme un gage de ses progrès.

I

Si la vigne est en fruit et que le mal soit invétéré on voit sur les ceps atteints des raisins ridés et arrêtés dans leur croissance

II

Fig. 72. — Isabelle R., 15 ans. — Épilepsie. Crises assez rares, 2 à 3 par mois en moyenne. Obnubilation post-paroxystique de courte durée. — Spécimen I, écriture normale. — Spécimen II, écrit post-paroxystique, copie, 20 minutes après la crise. Lignes très descendantes. Écriture plus grande et par intervalles plus appuyée que normalement. Direction verticale des lettres.

se préoccuper du texte qu'on lui dicte ou qu'on lui met sous les yeux, trace d'une façon automatique soit des traits informes et d'une remarquable monotonie, soit des lettres ou des mots incohérents et plus ou moins stéréotypés. Nous étudierons avec quelques détails ces produits de l'automatisme, quand nous examinerons les caractères des écrits.

Au bout d'un temps variable, parfois de quelques minutes seulement,

d'autres fois d'une heure et plus, l'impulsivité s'efface peu à peu, et le sujet tend à adopter le type passif. Cette association de l'impulsivité et de la passivité donne lieu à un type mixte très fréquent, et imprime aux écrits de l'épileptique leur cachet spécifique.

Type négateur. — L'obnubilation intellectuelle de l'épileptique reçoit souvent une forte empreinte de négativisme, qui se manifeste à propos de l'acte d'écrire avec tous les caractères d'une opposition irraisonnée, aveugle, purement automatique. Le malade repousse la plume qu'on lui présente, sans mot dire, ou se contente de déclarer « qu'il ne veut pas écrire », sans donner et sans chercher aucune raison.

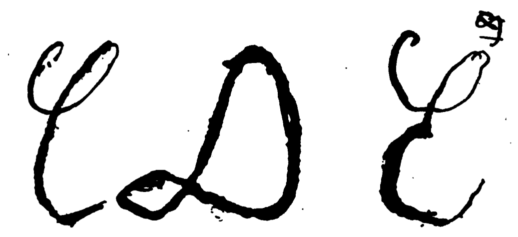


Fig. 73. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique. Lettres tracées sous dictée (20 min. après la crise). — Épaisseur anormale des lettres. Il faut tenir compte cependant de ce fait que la photographie ne reproduit que d'une façon imparfaite l'image de la lettre (voir la légende de la figure 12) et que, en certains endroits, notamment dans le D, la plume a repassé plusieurs fois à la même place. L'écrasement de l'écriture n'en est pas moins incontestable.

Le négativisme n'est pas toujours absolu, et l'on peut quelquefois, avec beaucoup d'insistance, décider le malade à tracer quelques lignes.

Il persiste dans certains cas jusqu'au retour complet de la lucidité. Dans d'autres cas il est remplacé par le type passif, le type impulsif, ou encore le type mixte. Dans le type passif le malade écrit avec beaucoup de lenteur, d'incertitude et de maladresse, en appuyant fortement sur la plume. Dans le type impulsif, la lenteur et l'incertitude sont moindres, et l'acte d'écrire prend quelquefois un caractère impulsif, se traduisant par des lettres « lancées » sur lesquelles Köster a appelé l'attention.

La calligraphie.

Les écrits post-paroxystiques de l'épilepsie sont toujours très courts, leur ordonnance générale défectueuse, l'aspect de l'ensemble désordonné et souvent malpropre.

Les lignes. — Les lignes manquent de rectitude et sont généralement plus ou moins ondulées (fig. 11, p. 17, fig. 78, 84, 87). Leur direction est souvent descendante, comme dans la figure 72 où ce phénomène est bien sous la dépendance de l'état post-paroxystique, puisque, ainsi qu'on peut en juger par le spécimen I, l'écriture normale de la malade est remarquablement horizontale.

Il n'est pas impossible que cette direction descendante des lignes soit en relation avec l'affaiblissement de l'énergie motrice qui est un des symptômes de l'état post-paroxystique. Cependant, l'on ne saurait être absolument affirmatif,

car l'on rencontre des exceptions déconcertantes. C'est ainsi que la même malade qui nous a donné les lignes descendantes de la figure 11 a également

La fête de Madeleine.
Le respect filial est le premier devoir des enfants.
La fête de Madeleine approchait, et ses deux enfants, tout heureux, se préparèrent à la lui souhaiter de leur mieux. Lucie

I

La fête de madeleine.
La fête de madeleine et ses deux enfants tout heureux se préparent à lui souhaiter de leur mieux Lucie avait fait pour ce jour un fort joli travail de broderie Gaston de son coté devait composer un compliment le lire a sa mère et le lui offrir comme de ses progrès.

II

Fig. 74. — Isabelle R. — Épilepsie. — Copie. Spécimen I, écriture normale. — Écrit post-paroxystique, 20 minutes après la crise. Lignes très droites et horizontales (papier rayé). Écriture d'abord épaisse, puis plus fine que normalement, sauf les déliés qui restent plus appuyés. Omission (comparer au spécimen I).

tracé, dans des conditions sensiblement identiques, les lignes légèrement ascendantes de la figure 86. Si donc l'on peut poser en règle générale que l'écriture post-paroxystique de l'épilepsie est descendante, on ne saurait en faire une règle absolue.

Les lettres. — Nous avons à étudier leurs modifications au point de vue de la direction, des dimensions et de la forme.

a. **La direction.** — La direction des lettres est extrêmement variable, comme dans tous les états où l'attention est profondément troublée. L'inclinaison normale peut être remplacée par une verticalité plus ou moins complète ou par une inclinaison de gauche à droite, et cela le plus souvent sans régularité, d'une façon toute fortuite, ainsi que le montre un coup d'œil jeté sur les figures 78 et 82, quelquefois d'une façon assez régulière pendant plusieurs lignes (fig. 73).

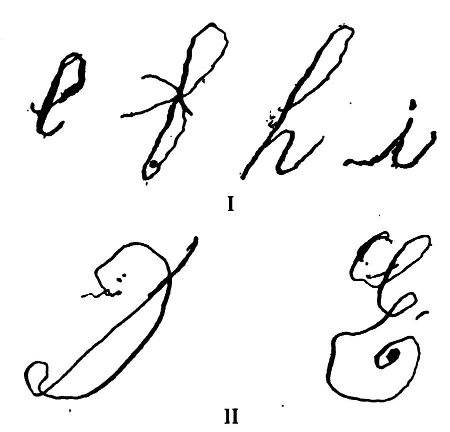


Fig. 75. — Louis G., 17 ans. — Épilepsie, attaques assez rares. Imbécillité. — Écrit post-paroxystique. Lettres dictées (30 min. après la crise). — Spécimen I, tremblement fin, régulier. — Spécimen II, association au tremblement de secousses ataxiformes, se traduisant par des crochets irréguliers.

b. **Les dimensions.** — On lit, dans la plupart des classiques, que l'affaiblissement musculaire qui suit les paroxysmes épileptiques se traduit au point de vue graphique par une diminution dans les dimensions des lettres. Nous regrettons de ne pouvoir souscrire à cette opinion, n'ayant rencontré aucun exemple certain, où après une crise les lettres soient plus petites qu'à l'état normal.

C'est au printemps, lorsque les
arbres se couvrent de feuilles et
de fleurs; elle est alors si active
et si abondante, que, dans quelques
arbres, elle suinte à travers les
pores du bois pour former diverses

Fig. 76. — Anna H., 55 ans. — Épilepsie. Crises rares (1 ou 2 par mois), de courte durée. Obnubilation post-paroxystique très courte. Pas d'affaiblissement intellectuel notable. — Écrit post-paroxytique (15 minutes après la crise). — Tremblement. Aspect anguleux de certaines lettres.

Quelquefois même nous avons observé le phénomène inverse, l'écriture semblait devenir plus grande après les crises. Mais le fait s'est présenté trop peu souvent pour qu'il soit possible d'en tirer une conclusion générale. Par contre, un

Le cardage de la laine est un
travail qui a pour but de la démêler,
de la diviser, de la rendre moelleuse
et légère. Cette opération se fait au
moyen d'un gros cylindre ou tambour,

I

Dans le potes que son pères recevait
tous les trois mois, Léopold était constamment
signalé comme, un élève indolent, n'apportant
aucun aucun soin à ses devoirs. Son aversion
pour le travail venait surtout des idées
fausses. Il faut semblait, parceque
par que son frère était riche qu'il
pouvait se dispenser de toute occupa-
tion pénible, et qu'avec moins d'instruc

II

Fig. 77. — Louis M., 45 ans, employé de bureau. — Épilepsie. Crises rares (1 tous les deux mois environ), violentes, suivies d'une obnubilation intellectuelle profonde et de longue durée. — Spécimen I. Copie. Écriture normale. Remarquer les floritures nombreuses, surtout les finales dès mots. — Spécimen II. Écrit post-paroxystique (40 min. après la crise). Copie. Lignes descendantes. Écriture irrégulière, notablement appuyée par endroits. Suppression des ornements qui ne réapparaissent que dans les dernières lignes. — Omissions, substitutions, additions et répétitions. Texte :

« Dans le bulletin de notes que son père recevait tous les trois mois, Léopold était constamment considéré comme un élève indolent, n'apportant aucun soin à ses devoirs. Son aversion pour le travail venait surtout des idées fausses que lui donnait sa position de fortune. Il lui semblait parce que son père était riche qu'il pouvait se dispenser de toute occupation et qu'avec moins d'instruction... »

caractère à peu près constant de l'écriture post-paroxystique, est son aspect très appuyé (fig. 11), parfois absolument écrasé (fig. 73) sur lequel nous avons eu déjà l'occasion d'insister (p. 17). Dans les majuscules reproduites figure 73, la pression de la plume était telle que le papier a été transpercé en plusieurs endroits.

La figure 74 qui reproduit un écrit post-paroxystique, montre au point de

Suivant les rapparts afficiels par
suite du ralentissement de la
du sud l'ennemi se retirerait provisoire-
ment qui a eu lieu récemment et qui
se termina apparemment le 17 et il
se concentrerait entre Feng-Hoang-
Cheng et le Yalou Les russes se sont
definitivement assurés que le Japonais
se sont repliés à 12 milles de la position
quils occupaient en face de Kai Tchéou
Port-artur est tranquille

Fig. 78. — Louis C., 30 ans, sans profession, instruction primaire. — Épilepsie, crises rares, 2 ou 3 par mois. Obnubilation intellectuelle consécutive profonde et de longue durée. Débilité mentale. — Écrit post-paroxystique, 25 minutes après la crise, a demandé 30 minutes. — Lignes descendantes. Dimensions des lettres irrégulières. Tremblement. — Omissions nombreuses et graves pendant les cinq premières lignes. Pas de phénomènes d'automatisme, sauf au début la substitution de *a* à *o* dans « *rapports* » et dans « *officiels* ». (Le texte de la copie a été égaré.)

vue de l'épaisseur des lettres une anomalie intéressante. Après avoir présenté un caractère appuyé incontestable (« *La* », fig. 1) et surtout frappant dans les déliés qui sont loin d'avoir la même finesse que dans l'écriture normale de la malade, l'écriture devient au bout d'un moment plus fine qu'à l'état normal, au moins en ce qui concerne les pleins, car les déliés demeurent au contraire plus épais. Peut-être faut-il voir là le résultat d'un trouble de l'attention, la malade ne distinguant plus suffisamment entre les pleins et les déliés

et ne graduant plus la pression de sa plume. En tout cas ce spécimen montre bien la complexité des troubles calligraphiques dans l'épilepsie.

c. **La forme.** — Les altérations de la forme des lettres peuvent avoir une origine motrice ou psychique. Dans le premier cas elles relèvent du tremblement et de l'incertitude qui caractérisent les mouvements volontaires au cours des états post-paroxystiques. Le tremblement ne présente aucun caractère constant, ni comme fréquence, ni comme amplitude. Il peut consister en oscillations fines et régulières se traduisant par un aspect dentelé des lettres, comme dans le spécimen I de la figure 75, ou en secousses irrégulières, espacées et étendues, d'apparence ataxique (E de la fig. 75).

Ces altérations sont surtout visibles dans les lettres grandes et appliquées. Bien qu'elles soient moins faciles à analyser dans l'écriture courante, elles s'y traduisent cependant par un aspect anguleux des lettres (fig. 76).

Les modifications des lettres d'origine psychique consistent tout d'abord en un manque d'harmonie dans la forme de la lettre, certaines parties étant plus développées que ne le comportent les dimensions de l'ensemble (voir le D de la figure 75). C'est ensuite la réduction de la lettre à ses éléments essentiels, tout ornement, tel que finales, boucles prolongées, étant exclu. Ce phénomène est en rapport avec la diminution de l'activité psychomotrice, qui, suffisant à peine aux mouvements nécessaires, ne permet plus au sujet de mouvements superflus (comparer les spécimens I et II de la figure 77)

Enfin dans les états d'obnubilation profonde on constate un degré souvent très marqué d'effacement des images graphiques, effacement que nous étudierons à propos de la psychographie.

La psychographie.

Le déficit intellectuel. — Le symptôme capital du déficit intellectuel est dans l'exhaustion post-paroxystique la *paralysie de l'attention*.

Celle-ci se traduit dans la copie par des omissions plus ou moins graves : omissions d'accents et de signes de ponctuation, de fragments de lettres, de lettres entières et de groupes de lettres, de mots, de groupes de mots, de fragments de phrases (fig. 77, 78, 79, 86, 87 et 90).

Les figures 79 et 86 contiennent de nombreuses omissions. Celles de la figure 86 sont particulièrement intéressantes. Ligne 2, nous avons un exemple remarquable de contraction, « *brade* » pour « bien grande ». Les omissions impliquées par cette contraction sont très graves, puisqu'elles rendent le texte absolument méconnaissable. A partir de « *brade?* » les omissions compromettent moins gravement l'intégrité du texte. Les mots altérés peuvent être reconnus, et les mots omis sont des mots accessoires qui se laissent facilement deviner. Cette amélioration ne surprendra pas, quand on saura que, entre le moment où la malade a écrit « *brade* » et celui où elle a commencé le

deuxième paragraphe, il s'est écoulé 20 minutes. Dans cet espace de temps l'état de la conscience s'est profondément modifié.

Dans la figure 77 nous constatons, outre plusieurs phénomènes d'automa-

Fig. 79. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, commencé 50 minutes après la crise, a demandé 45 minutes. — Copie. — Troubles calligraphiques assez légers. Un peu d'irrégularité et de tremblement. — Troubles psychographiques graves surtout au début. — Omissions, répétitions, substitutions. Contraction remarquable (« *brade* » pour « bien grande », lig. 2). Points d'interrogation qui ne sont pas dans le texte.

tisme, sur lesquels nous n'avons pas à insister pour le moment, l'omission d'un membre de phrase qui devrait se trouver ligne 6, à la suite de « *fausses* » : « que lui donnait sa position de fortune ». Il est évident que le malade, s'il

n'était pas complètement inconscient du texte qu'il copiait, ne s'en faisait cependant aucune idée claire et précise.

Dans la dictée les omissions sont nécessairement beaucoup moins nombreuses que dans la copie. Par contre la dictée met en évidence, d'une façon

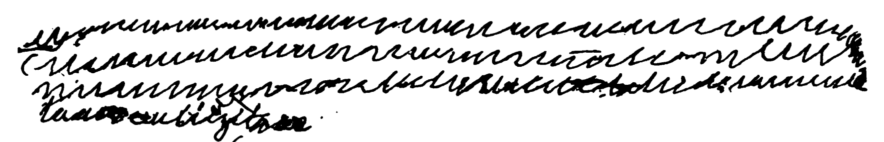


Fig. 80. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique (15 min. après la crise). — Impulsion graphique.

particulièrement frappante, certains phénomènes d'agraphie et de paragraphie passagères sur lesquels nous reviendrons (p. 99).

L'automatisme mental. — L'automatisme mental revêt ici toutes les formes et se manifeste à tous les degrés, depuis la simple substitution par analogie auditivo-motrice jusqu'à l'impulsion graphique et à l'échographie.

Nous étudierons successivement l'impulsion graphique, l'échographie, les substitutions et les additions.

L'impulsion graphique s'associe toujours dans l'épilepsie à une obnubila-

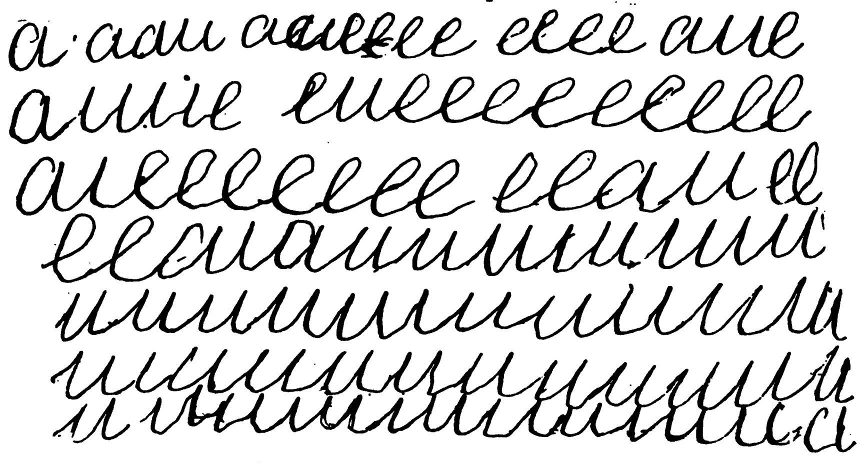


Fig. 81. — Jeanne B. — Épilepsie. — Ecrit post-paroxystique, 20 minutes après la crise. — Impulsion graphique. Tremblement.

tion profonde et à une inconscience absolue. Elle prend généralement la forme stéréotypée et se présente dans les différents accès chez un même malade avec des caractères identiques, ou du moins analogues. Le phénomène est plus ou moins compliqué, en ce sens qu'il aboutit, tantôt à des traits informes, tantôt à une succession de lettres se répétant pendant des lignes entières, tantôt à des

syllabes sans signification, tantôt enfin à quelques mots, et, dans certains cas, à quelques chiffres.

Quand l'impulsion graphique existe, c'est d'abord au début de l'expérience, dès que le sujet est en état de tenir la plume et de mouvoir la main; c'est

Fig. 82. — Léon K., 30 ans, cultivateur. — Épilepsie. Accès assez fréquents, 1 à 2 par semaine. Obnubilation post-paroxystique profonde et de longue durée. — Écrit post-paroxystique, 20 minutes après la crise. — Impulsion graphique.

ensuite au cours de la copie et de la dictée d'une façon épisodique, par irruption. Voici des exemples :

La figure 80 nous montre l'automatisme complet à son degré le plus inférieur. C'est seulement dans les dernières lignes que quelques formes de lettres se laissent reconnaître.

La figure 81 reproduit un écrit de la même malade, constitué par une série d'*a*, d'*e* et d'*u*.

La figure 82 contient deux syllabes stéréotypées « *ber-tier* », associées entre elles avec quelques variantes.

La figure 83 contient le mot « *Milliers* » qui représente le motif principal de la stéréotypie et qui alterne avec des chiffres et des groupes de lettres incohé-

Fig. 83. — Louis M. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, 20 minutes après la crise. — Impulsion graphique. — La première ligne est complètement dépourvue de signification. — La seconde « *Clermont le 27* » est intéressante en ce que, le malade, au moment où la crise a éclaté, venait de dater une lettre et avait écrit : « Clermont, le 27 mai ».

rentes. Ce n'est que tout à fait en dernier lieu, et d'une façon automatique, que le malade a écrit : « *Clermont, le 27* ». Il est à noter que 27 représente le quantième du mois, et que, avant sa crise, le malade a daté une lettre.

Dans l'écrit reproduit figure 84 la première ligne et les deux premiers mots de la seconde représentent l'impulsion graphique. A partir de « *Le lendemain* » la malade a copié tant bien que mal. Après « *inci* », l'automatisme fait un retour offensif qui se manifeste d'abord par la continuation de la copie au hasard sur la page voisine où se lit : « La bergeronnette diligente », dont le malade fait : « *la bercceronette dilcente* »; et ensuite, ce qui constitue le fait

le plus intéressant, par l'introduction de deux M parasites, qui rappellent les deux M de l'impulsion graphique du début.

Ma Mëelë lan louiun luie il ne
viel tounet, Le lendemain de la
promena
connaître de dont. nous venous de faire
les agréables inci
La bercer on MMette dilcente Ca

Fig. 84. — Louise K., 17 ans. — Épilepsie, crises assez rares, série de trois ou quatre en deux jours tous les mois. Obnubilation post-paroxystique assez marquée, mais de courte durée. — Écrit post-paroxystique, 15 minutes après la crise. — Désordre des lignes. Écriture irrégulière et tremblée. — Impulsion graphique, lig. 1 et début de lig. 2. Ensuite copie du texte indiqué jusqu'à « inci », puis copie déformée d'un titre pris au hasard sur la page voisine : « La bergeronnette diligente » et retour de l'impulsion graphique sous forme de MM (La berceronMMette). — Omissions et substitutions de lettres. Texte :
« Le lendemain de la promenade dont nous venons de faire connaître les agréables incidents... »

La figure 87 montre également le retour, pendant la copie, de l'impulsion graphique.

L'échographie se voit d'une façon frappante dans la figure 85, où la malade se met, sans en avoir reçu l'ordre, à reproduire servilement les lettres de

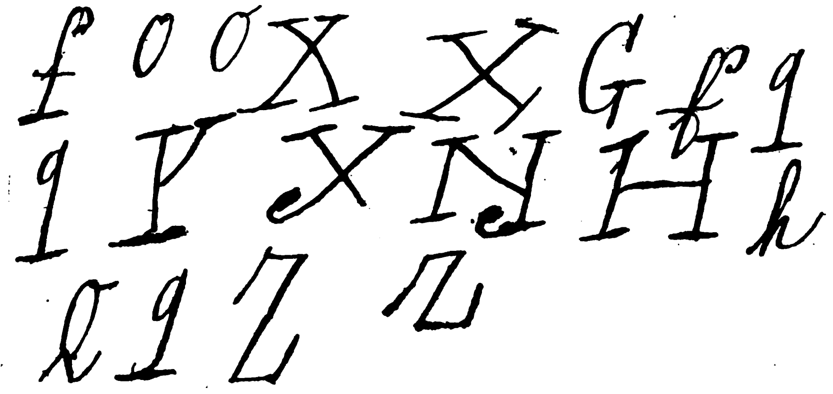


Fig. 85. — Louise K. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, 5 minutes après la crise. — Echographie visuelle. La malade a reproduit servilement, sans en avoir été priée, les lettres dessinées sur une planche murale. Remarquer le renversement de Y (lig. 2) et la fusion de deux lettres (N et Y, lig. 2).

l'alphabet dessinées sur un tableau : la transposition de l'imprimé en écriture cursive n'est même plus possible. Une autre épileptique, sortant d'une crise et priée de copier, écrit automatiquement le mot « *sirop* » prononcé au cours d'une conversation par une personne présente (échographie auditive).

La figure 87 nous montre la plupart des formes possibles de substitution, d'anticipation, etc. On remarque une substitution par analogie auditivo-motrice : « *oncle* » pour « ongle » (lig. 10), une substitution par analogie graphique :

Fig. 86. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique 2 heures après la crise. — Lignes ondulées et légèrement ascendantes. Écriture irrégulière parfois appuyée et tremblée. Lettres incomplètes (*p* de « pour », lig. 5). — Omissions, substitutions et répétitions de toute sorte. Texte :
« Mes enfants, Paul vient de me demander un crayon. Je vais lui donner celui que je tiens à la main; mais, avant que je le lui donne, nous allons le regarder ensemble. De quelle couleur est-il, ce crayon? Il est rouge. En quoi est-il? Il est en bois. Alors il est en bois rouge? Pour voir si, en effet, ce crayon est en bois rouge, je vais lui donner un petit coup de canif. Vous le voyez : le bois n'est pas rouge et si le crayon est rouge, c'est qu'on a mis sur le bois une couleur rouge. Vous pouvez voir qu'aux deux bouts on aperçoit bien la couleur naturelle du bois. Et puis si je gratte un peu avec l'ongle le tour du crayon, je fais tomber de la poussière rouge. »

F au lieu de P dans « *Paul* » (lig. 1); plusieurs répétitions de lettres : « *crrayon* » (lig. 2), une répétition de mot : « *Pour voir* », écrit avec deux altérations la seconde fois (lig. 4 et 5); une addition par répétition : « *je grattre* » (lig. 10), etc.

La figure 87 contient de très remarquables exemples de répétitions, notamment ligne 2 où la syllabe « *me* » empruntée à « promenade » est répétée

trois fois de suite et surtout ligne 3 et ligne 4. Dans la première la malade a commencé à écrire « *souvenir* ». Elle semble ne plus pouvoir se débarrasser des lettres « *uve* » qu'elle répète tout le long de la ligne. Dans la seconde le mot commencé à copier est « promenade » dont la malade répète à l'envi

Fig. 87. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique. — Tentative de copie, 30 min. après la crise. — Au début répétitions nombreuses, bégaiement de l'écriture. A la fin les répétitions sont si monotones qu'elles deviennent de l'impulsion graphique stéréotypée. — Lignes ondulées. Tremblement. Texte :
« J'ai gardé le souvenir d'une charmante promenade que je fis l'été passé sur les bords de la Marne. En effet... ».

les premières lettres. Enfin, dans les dernières lignes, nous tombons dans une véritable impulsion graphique stéréotypée.

Si nous jetons un coup d'œil d'ensemble sur les troubles psychographiques que nous venons de passer en revue, nous voyons qu'ils sont remarquables

1° Par leur gravité, le déficit et l'automatisme s'unissant, dans la majorité des cas tout au moins, pour altérer ou détruire le sens de l'écrit ;

2° Par leur forme fragmentaire, les altérations portant sur les éléments mêmes du langage graphique, sur les mots qui sont déformés, incomplets, méconnaissables et parfois même sur les lettres qui ne sont que partiellement tracées.

Ces deux caractères sont fonction de l'obnubilation intellectuelle dont ils mesurent en quelque sorte l'intensité, et donnent au graphisme de l'état post-paroxystique un cachet éminemment spécifique.

Les troubles calligraphiques et psychographiques s'accentuent toujours

notablement dans l'*écriture les yeux fermés*, ainsi qu'on peut le constater en comparant les deux spécimens de la figure 88.

jeanne est sage.. elle elle
Elle aime aime. biein sont
papa. je suis contente quan
il vien mevoir

I

J J aime b m b
mon papa
se cont ontente
fermes
me me

II

Fig. 88. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, 45 minutes après la crise, d'abord spécimen I, puis spécimen II. — Spécimen I écrit les yeux ouverts. Écriture irrégulière. Nombreux troubles psychographiques. Cependant texte reconnaissable. — Spécimen II écrit les yeux fermés. Troubles calligraphiques et psychographiques infiniment plus nombreux. Pour les trois premiers mots le malade a seulement tracé deux *J*. Texte dicté par fragments que nous séparons par des — :
« Jeanne est sage. — Elle aime bien son papa. — Je suis contente quand il vient me voir. »

L'exagération des troubles moteurs tient évidemment à l'incoordination motrice plus accentuée quand le malade est privé du contrôle de la vue. L'exa-

Fig. 89. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, 40 minutes après la crise. — Dictée. — Écriture beaucoup plus régulière et plus ferme que dans la copie exécutée 5 minutes après (fig. 90). — Phénomènes de déficit peu nombreux. Une seule répétition (« *condisipliples* », lig. 3). Une faute syntaxique (« dévoilé », lig. 2). Une homonymie (« *mes* » pour « mais », lig. 3). Une faute de radical (« jamait », lig. 2). Début par une minuscule et sans marquer l'alinéa. Texte dicté par petits groupes de mots :
« A l'école — Gaston — était aussi — bon camarade. — Non seulement — il ne dévoilait — jamais — les fautes — de ses condisciples, — mais encore — il les excusait — autant qu'il pouvait. »

Fig. 90. — Jeanne B. — Épilepsie. — Écrit post-paroxystique, 45 minutes après la crise. — Copie. — Écriture irrégulière. — Tremblement. — Omissions et répétitions nombreuses. Texte :
« Le propriétaire de la ferme régie par le père Georges, avait un fils, appelé Léopold, qui était loin de lui donner la satisfaction que Gaston donnait à sa famille. Choyé dans son enfance, n'ayant jamais été plié au travail... »

gération des troubles psychiques ressortit très vraisemblablement au défaut d'intensité des images verbographiques et à leur manque de cohésion. Dans l'écriture ordinaire, le sujet est guidé dans une certaine mesure par ce qu'il vient d'écrire. Si par exemple il écrit « travailler » les premières lettres « tr »

appellent en quelque sorte les suivantes et servent à préciser l'image verbographique. Aussi, quand l'obnubilation n'est pas très profonde, écrit-il correctement « *travailler* ». Mais, dans l'écriture les yeux fermés, l'image verbographique demeure floue, le malade, privé du point d'appui qu'il avait précédemment, écrit les lettres et les mots pêle-mêle, au hasard, se comporte en un mot comme un véritable paragraphique.

La copie et la dictée. — A égalité de trouble de la conscience, la dictée est beaucoup moins défectueuse que la copie. Le contraste est saisissant si

sinmedi 28 mais 1904

diqueto

procrai de luci

fuivande luci dans cais procrai et con du

la vata grande fiyete dans mafamille

Fig. 91. — Marguerite H., 34 ans, sans profession, bonne instruction primaire. — Épilepsie. Crises rares jusqu'à 25 ans, fréquentes depuis (6 à 12 par semaine). Démence profonde. — Écrit post-paroxystique, 35 minutes après la crise. — Dictée. — Lignes ascendantes et légèrement ondulées. Écriture irrégulière et enfantine. — Fautes de toute sorte. Omissions et impulsion graphique (« *dans ma famille* », lig. 5). Texte :
« Samedi — 28 mai — 1904. — Dictée — progrès — de Lucie. — Suivons — Lucie — dans — ses progrès — et considérons-la — à dix ans. — La voilà — grande — fillette... ».

l'on compare la figure 89 reproduisant une dictée et la figure 90 reproduisant une copie effectuée immédiatement après, au cours du même état post-paroxystique. Il n'est pas jusqu'à l'écriture qui ne soit beaucoup plus ferme et plus régulière dans le second spécimen. La copie nécessitant un effort d'attention beaucoup plus considérable que la dictée, les différences que nous constatons entre les figures 89 et 90 établissent nettement que dans l'état post-paroxystique épileptique le trouble mental porte surtout sur l'attention.

Cependant on peut voir dans certains cas des phénomènes d'un autre ordre. Quand l'obnubilation est en partie dissipée, alors que le malade reconnait déjà les personnes et les objets, on observe quelquefois dans la dictée des phénomènes d'effacement des images graphiques et parfois une véritable paragraphie. Tel est le cas dans la dictée reproduite figure 91, dont l'auteur, il est intéressant de le noter, présente à la suite de ses crises des phénomènes

d'aphasie motrice qui persistent pendant deux ou trois heures. C'est ainsi qu'à la suite d'une crise la malade était incapable de nommer différents objets, tels qu'un couteau, un chapeau, etc..., bien que la lucidité soit déjà suffisamment revenue pour lui permettre de les reconnaître et d'en indiquer l'usage.

Ordre de succession des troubles psychographiques dans les écrits post-paroxystiques épileptiques. — Les troubles psychographiques qui se manifestent dans les écrits épileptiques peuvent être schématiquement répartis sur quatre périodes, non comprise celle où le malade est incapable d'écrire : la première d'automatisme complet, la deuxième d'automatisme relatif, la troisième de déficit simple ou associé à des manifestations discrètes d'automatisme, la quatrième enfin de lucidité complète et de copie intégrale.

La succession de ces quatre périodes constitue le type parfait, idéal en quelque sorte de l'écriture post-paroxystique. Ce type se rencontre quelquefois, ainsi que le montrent les figures 80, 87 et 79 qui reproduisent les écrits de la même malade à la suite de la même crise, à des moments différents.

Mais il n'en est pas toujours ainsi et beaucoup de malades franchissent sans s'y arrêter la première et la seconde période. Tel est le cas pour la malade dont la figure 74 reproduit un écrit exécuté immédiatement après une crise et où l'on ne rencontre, outre les troubles calligraphiques, que des omissions sans aucun phénomène d'automatisme.

L'épreuve de l'écriture nous montre que le réveil des facultés psychiques, à la suite des paroxysmes épileptiques, s'effectue d'une façon assez brusque, les malades passant par exemple d'une façon subite de l'automatisme complet à une copie reconnaissable sinon parfaite. Ce n'est pas toujours le cas, il est vrai, et, lorsque l'obnubilation est de longue durée, notamment, le retour à l'état normal s'effectue beaucoup plus lentement. L'examen des écrits nous montre aussi que, au début du réveil tout au moins, l'amélioration progressive de l'état mental peut être passagèrement interrompue par un retour offensif de l'obnubilation et de l'automatisme (fig. 84).

Les écrits pré-paroxystiques.

Les épreuves graphiques précédant la crise sont rares, ce qui s'explique par ce fait qu'elles ne peuvent être obtenues qu'à une double condition : la première, assez souvent remplie, est que la crise s'annonce par des prodromes; la seconde, beaucoup plus rarement, que le malade, au moment où la crise s'annonce soit par des mouvements automatiques, soit même simplement par des troubles du caractère, puisse et veuille écrire.

L'exemple reproduit figure 92 a tout l'intérêt d'un produit spontané et inattendu. La malade traçait les derniers mots au moment où la crise a éclaté. Son institutrice avait du reste remarqué qu'elle était extrêmement distraite et qu'elle écrivait avec une lenteur extraordinaire. Elle n'a pas mis en effet moins

de 1 heure et demie pour produire ces quatre lignes. On remarquera l'écriture irrégulière contrastant avec l'écriture normale (fig. 74) et en particulier la diminution très nette de la grandeur des lettres à partir de la deuxième ligne, diminution qui persiste jusqu'à la fin avec quelques oscillations de peu d'importance. Cette diminution dans l'extension des mouvements graphiques avant les crises constitue-t-elle une règle générale? Je ne l'ai, pour ma part, constatée que cette seule fois et ne puis par conséquent avoir une opinion à ce sujet. — Au point de vue psychique on remarquera les corrections nombreuses dont une s'est effectuée d'une façon tout automatique et ne répond pas au texte « *et on* » ajouté en surcharge avant « *les* ».

PRONOSTIC PSYCHIQUE DE L'ÉPILEPSIE D'APRÈS LES ÉCRITS

On sait que le pronostic psychique de l'épilepsie est fonction non seulement du nombre des paroxysmes, mais aussi de l'intensité et de la durée de l'obnubilation intellectuelle que chaque accès laisse après lui. Or l'épreuve de l'écriture nous renseigne sur ce dernier facteur d'une façon très précise. Mieux que tout autre procédé clinique, elle permet de déterminer avec une exactitude presque rigoureuse le moment où le réveil de la conscience est complet et de mesurer la gravité des troubles psychiques et moteurs post-paroxystiques.

Les règles formulées dans la partie générale de cet ouvrage au point de vue de la gravité des différents symptômes révélés par l'écriture trouvent ici leur application. Nous pouvons ainsi conclure que, plus l'automatisme est complet et plus les phénomènes de déficit sont prononcés, plus aussi l'obnubilation est profonde et plus vite la démence se développera.

Fig. 92. — Isabelle R. — Épilepsie. — Écrit pré-paroxystique. Commencé 1 heure 1/2 avant la crise, écrit avec une lenteur extraordinaire. La crise a éclaté au moment où la malade écrivait le dernier mot. — Copie. — Écriture très irrégulière. Diminution frappante des dimensions des lettres à partir de la seconde ligne, avec retour passage à des dimensions plus grandes. — Ratures nombreuses et à la fin correction injustifiée (« *et on* » écrit avant « les branches »).

Comme preuves cliniques à l'appui de cette déduction, nous mentionnerons que la malade R, qui nous a fourni les spécimens des figures 72 et 74 et

chez laquelle les troubles psychographiques se réduisent à quelques omissions présente une intelligence assez vive et que, n'étaient les attaques d'épilepsie auxquelles elle est sujette, elle ne serait nullement déplacée dans une école d'enfants normaux. Mieux encore, la malade *H.* (fig. 76) chez laquelle les troubles post-paroxystiques sont si légers que c'est à peine si on note de temps à autre une légère omission, bien qu'âgée de cinquante-cinq ans et épileptique depuis sa vingtième année, ne présente aucun affaiblissement intellectuel appréciable.

Au contraire, la malade *B.* qui nous a fourni les spécimens de plusieurs figures (79, 80, 81, 86, 87, 88, 89 et 90) où se rencontre toute la gamme des troubles psychographiques post-paroxystiques, présente un degré très net d'affaiblissement psychique. Bien qu'âgée seulement de dix-huit ans, elle est déjà incapable de faire au point de vue psychique des acquisitions nouvelles. Les notions anciennes elles-mêmes s'effacent et son institutrice déclare « qu'elle fait des progrès à rebours ». Une autre malade, dont nous reproduisons dans le paragraphe suivant quelques spécimens et dont les accès sont suivis d'une obnubilation telle que pendant plusieurs heures elle présente de l'impulsion graphique, est à trente-quatre ans complètement démente, bien que jusqu'à vingt-cinq ans les crises aient été chez elle très espacées. Depuis cet âge elles sont, il est vrai, fréquentes (6 à 12 par semaine).

L'épreuve graphique et la copie en particulier reflètent aussi très exactement l'influence du nombre des crises sur l'état mental du sujet. Chez notre malade *B.*, dont les crises surviennent par série, la durée de l'obnubilation intellectuelle post-paroxystique va en progressant de la première à la dernière crise.

Du 4 au 13 mai, *B.* a présenté 25 crises. Or, tandis que l'obnubilation laissée par la première s'est dissipée assez vite pour qu'une copie effectuée au bout de deux heures soit absolument correcte, l'obnubilation laissée par la vingt-cinquième a persisté assez longtemps pour qu'une copie effectuée au bout du même temps soit encore très défectueuse (fig. 86).

En résumé, des faits que nous venons d'exposer il résulte que l'épreuve graphique associée à la connaissance de la fréquence des crises permet d'établir, dans un cas donné d'épilepsie, un pronostic relativement précis.

ÉTAT MENTAL HABITUEL DE L'ÉPILEPTIQUE

Nous étudierons successivement l'affaiblissement intellectuel et les troubles du caractère.

L'affaiblissement intellectuel.

Suffisamment accusé, l'affaiblissement intellectuel devient la démence épileptique. Il est le produit de deux facteurs : la faiblesse de l'attention et la perte de la mémoire.

La *faiblesse de l'attention* se traduit surtout dans la copie effectuée en dehors de l'exhaustion post-paroxystique. Si les crises du malade surviennent avec une certaine périodicité, il est bon de recueillir le spécimen à un moment également éloigné de la dernière crise et de la date probable de la prochaine. Sinon, le mieux est de faire écrire le malade tous les jours et, parmi les spécimens obtenus, de régler son jugement sur le meilleur. Les mêmes remarques

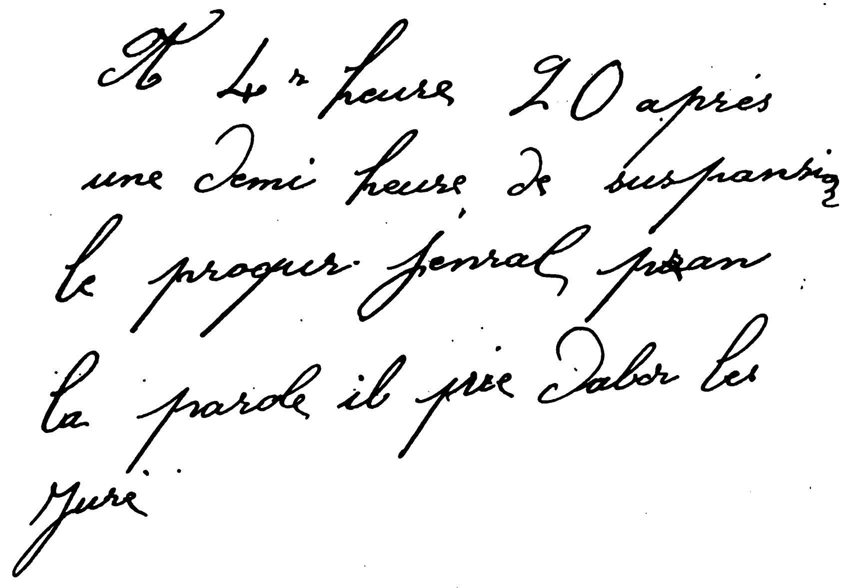


Fig. 93. — Marceline V., 40 ans, ancienne institutrice. — Épilepsie, crises fréquentes, 2 ou 3 par semaine en moyenne. Démence accusée. — Dictée en dehors des crises. — Lignes ascendantes. Lettres irrégulières, mal formées, parfois incomplètes. — Fautes de radical très nombreuses.

s'appliquent aux autres épreuves. Une épileptique de cinquante ans dont la dernière crise remontait à un mois ayant à copier :

Un garçonnet de trois ans, Georges Renou, jouait hier matin à quelques pas de la demeure de ses parents, rue Victor-Hugo, lorsque en voulant traverser la chaussée il se jeta sous les roues d'une bicyclette...

écrit :

un garconnet de trois ans goerges Renou, jouait hier matin à quelque pas à quelques pas des ses parents, rue victor Hugo lorque en voulant travers la chaussée il se jeta sur la route d'une bicyclette. [Lucie D., cinquante ans. — Épileptique. — Crises irrégulières survenant par séries.]

Nous avons là une inversion « *goerges* » pour « *Georges* », des omissions, « *travers*(*er*) », etc., et plusieurs phénomènes d'automatisme, répétitions et

substitutions : « *à quelque pas à quelque pas* », « *des ses* », « *sur la route* » au lieu de « sous les roues », etc. En somme les troubles sont identiques, à l'intensité près, à ceux qu'on observe après les crises.

Les *troubles de la mémoire* sont surtout apparents dans les écrits spontanés et dans la dictée. Ils consistent dans l'*oubli des règles syntaxiques* et l'*effacement des images graphiques*. Ce dernier se traduit et à son degré extrême par une véritable paragraphie d'origine amnésique. La figure 93 reproduit

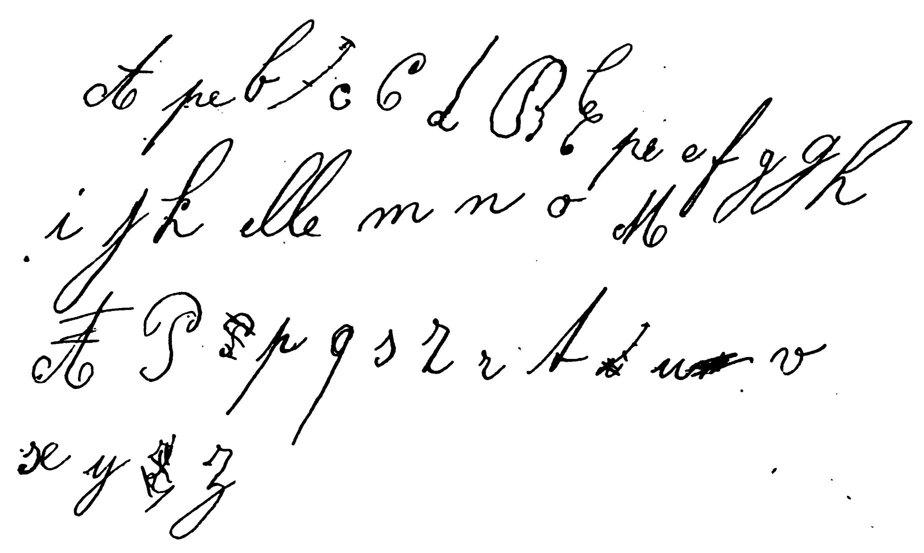


Fig. 94. — Marguerite H. — Démence épileptique. — Écrit en dehors des crises. — Alphabet dicté, chaque lettre deux fois, la malade étant priée de l'écrire d'abord en majuscule et ensuite en minuscule. — Hésitation, tremblement, malformation des lettres. Substitution de lettres. Peu de majuscules tracées. Échographie (« *elle* » pour *l*, lig. 2).

la dictée d'une démente épileptique. Si quelques mots ont conservé approximativement leur orthographe, si quelques-uns même sont écrits d'une façon irréprochable, beaucoup, par contre, sont presque méconnaissables. Mais il y a plus et l'image même des éléments graphiques peut s'effacer et s'altérer. La figure 94 représente l'alphabet écrit sous dictée lettre par lettre. On a dicté pour chaque lettre d'abord la majuscule et ensuite la minuscule. En fait de majuscules la malade n'a pu écrire que *A* (à la place du *D*), *E* (passablement déformé), *M* et *P*. Il est à remarquer que les images de *B* et de *M* se sont éveillées au bout d'un moment, alors que d'autres lettres avaient été dictées et écrites. A noter aussi que pour *l* la malade a écrit *elle*, exactement comme l'expérimentateur a prononcé (échographie). Enfin on remarquera la gaucherie et l'hésitation qui se révèlent dans toutes les lettres, majuscules et minuscules.

Les écrits spontanés présentent des troubles sensiblement identiques à ceux de la copie et de la dictée, bien que moins apparents dans certains cas. Ils reflètent, comme ces deux épreuves, l'affaiblissement de l'attention et l'effacement des images graphiques. Ils montrent en outre chez la plupart des épileptiques, même chez ceux qui ne sont pas encore entrés définitivement dans la démence, une grande pauvreté et une grande monotonie dans l'idéation. Aussi la correspondance de ces malades est-elle généralement dénuée d'intérêt si l'on fait abstraction des troubles du caractère qui s'y révèlent et dont nous allons maintenant dire quelques mots.

Les troubles du caractère.

Prétention, vanité, obséquiosité, hypocrisie, religiosité et impulsivité, tels sont les troubles fondamentaux du caractère chez l'épileptique. Ils se manifestent d'une façon très nette dans les écrits spontanés, comme le montrent les deux exemples suivants, que nous citons sans commentaires, les trouvant suffisamment démonstratifs par eux-mêmes.

Le premier est une courte lettre d'une jeune épileptique de dix-neuf ans, qui se plaint au médecin d'une de ses camarades en particulier et de sa section en général.

Monsieur le docteur,

je veus plus resté ici cette mauvaise C. m'a batu elle bat tout jour les otres, je vous en prie donnez moi ma liberté, moi je vous ai écouté tout jour bien parce que je ne veul plus y rester tout jour a vecque tout sa et pui je voudrais vous dire je pri tout jour bien le bon Dieu pour vous pour vous faire bien plaisir. [Isabelle K., dix-sept ans. — Épileptique. — Écrit spontané.]

Le second est une lettre adressée au curé de sa paroisse par une épileptique internée depuis peu.

Monsieur le Curé,

Je suis bien heureuse de vous écrire, car vous n'ignorez pas toute l'affection que j'ai pour votre personne et tout le respect que je nourris pour le caractère sacré de votre saint Ministère! C'est la religion qui fait l'homme bon et je remercie Dieu tous les jours de m'avoir fait profiter de vos leçons et de m'avoir donné avec la foi la charité et l'amour du prochain. J'ai toujours le chapelet que vous m'avez donné avec les indulgences. Je le dis bien tous les jours à votre intention.

Je suis très malheureuse ici. C'est bien triste, moi qui ai toute ma raison, de vivre au milieu de toute cette crapule de folles qui vous donnent des coups qu'on peut pas leur rendre sans que les gardiennes vous mettent en cellules. Pour moi c'est l'inconduite qui a rendu toutes ces femmes folles. Le bon Dieu les punit comme elles le méritent. Il y en a une l'autre dimanche qui faisait exprès de vouloir me faire mettre en colère pour m'empêcher de faire la sainte communion. Tout le monde d'ailleurs m'en veut ici parce que je remplis mes devoirs religieux. C'est toujours à

moi qu'on s'en prend quand on a fait quelque chose de mal. Ah! si nous avions nos bonnes religieuses, ça ne serait pas comme ça. Heureusement qu'il y a une justice divine et que la religion reviendra et que tout sera réglé au jugement dernier. Ce sera à mon tour de rire quand je les verrai toutes griller en enfer.

Dites à Mme X... que ce n'est pas la peine qu'elle apporte des gâteaux à V. (*une autre malade très délirante*), *c'est une hypocrite. Elle a dit sur les curés des mots que je n'ose seulement pas répéter.*

Croyez, Monsieur le Curé, à mon respect. [Armandine G., vingt-deux ans. — Épileptique. — Écrit spontané.]

CHAPITRE III

LA PARALYSIE GÉNÉRALE[1]

L'acte d'écrire dans les diverses formes de la paralysie générale. — Le tremblement et l'ataxie. — Le déficit de l'attention et de la mémoire. — L'automatisme mental. — Les écrits aux diverses périodes de la maladie. — L'évolution des troubles graphiques. — Les écrits après les ictus.

Il n'y a peut-être pas en psychiatrie une seule affection où l'étude des écrits tienne une place aussi importante que dans la paralysie générale. Comme toujours, ce qui est caractéristique, c'est l'ensemble de l'écrit et non tel ou tel phénomène particulier. « Presque aucun trouble n'est nécessaire, dit très justement M. Joffroy à ce sujet, et tous peuvent se montrer aux stades les plus divers de l'affection. »

L'acte d'écrire.

La forme de la maladie et le moment de son évolution influent notablement sur l'acte d'écrire.

Le paralytique général euphorique et excité est souvent très graphomane. Il distribue ses écrits spontanés à toutes les personnes qui l'abordent; il en remplit ses poches, en sème partout. Avec la bienveillance et l'empressement qui lui sont habituels il accepte sans difficulté de se prêter à la copie et à la dictée, et, quand l'épreuve est terminée, il offre de continuer ou de recommencer.

Le paralytique général dément (non délirant) se montre au contraire indifférent. Il n'écrit jamais spontanément. S'il accepte de copier ou d'écrire sous dictée, c'est sans entrain, d'une façon tout automatique.

Le paralytique général mélancolique est souvent négateur. Non seulement il ne remet pas d'écrit spontané, mais il ne se prête généralement qu'avec mau-

1. Consulter sur les troubles graphiques dans la paralysie générale : Dupré, Paralysie générale : *Traité de Pathologie mentale* de G. Ballet. — Joffroy, Les troubles de la lecture, de la parole, et de l'écriture chez les paralytiques généraux, *Nouv. Iconog. de la Salpêt.*, novembre-décembre 1904.

vaise grâce à la copie ou à la dictée. Souvent même il est impossible de le décider à prendre la plume.

Enfin le paralytique général en état d'agitation violente, incapable de fixer même un instant son attention, si l'on parvient à lui faire écrire ou plutôt griffonner quelques lettres ou quelques mots incohérents, ne tarde pas à jeter la plume pour reprendre ses mouvements désordonnés un instant suspendus.

Le tremblement et l'ataxie propres à la paralysie générale entravent les mouvements graphiques dans la même proportion que les autres manifestations motrices, c'est-à-dire dans une mesure très variable. Leurs manifestations se montrent surtout accusées dans les paralysies générales à forme spinale (tabétique ou spastique).

Si les malades, empêchés par leur inconscience habituelle, ne peuvent généralement apprécier le caractère défectueux de leurs écrits, il y a cependant des exceptions. Dans les formes à prédominance motrice, où les troubles psychiques, moins accusés que les troubles physiques, permettent une certaine autocritique, on entend parfaitement le paralytique général se plaindre de la peine qu'il éprouve à tracer ses lettres et de l'aspect déplorable de son écriture.

La calligraphie.

Ordonnance générale de l'écrit. — L'ordonnance générale de l'écrit est d'autant plus défectueuse que l'affaiblissement intellectuel est plus prononcé. Sauf au début où un certain degré d'autocritique permet encore une correction relative, deux mots peuvent servir à la caractériser : désordre et malpropreté (fig. 95). Le malade emploie n'importe quel chiffon de papier, sème partout des taches d'encre, passe la main sur des lignes encore toutes fraîches et produit ainsi des bavures.

Les écrits du paralytique général sont, comme ceux du maniaque, plutôt nombreux que longs. Suivant la forme de la maladie et le caractère du délire, ce sont tantôt des lettres d'affaires, tantôt des proclamations, tantôt des exposés de découverte, etc.

Les lignes. — Les lignes sont souvent plus ou moins ondulées, et cela du fait de l'affaiblissement de l'attention aussi bien que de l'incoordination motrice.

Leur direction est variable. Si les lignes descendantes se voient assez souvent dans les formes mélancoliques et déprimées, il n'y a à cet égard aucune règle fixe.

Les lettres. — Les modifications des lettres peuvent avoir une origine *motrice* ou *psychique*.

a. **Modifications d'origine motrice.** — Elles ressortissent au tremblement et à l'incoordination motrice qui peuvent se manifester soit isolément, ce qui est

exceptionnel, soit associées dans des proportions variables, ce qui est la règle.

Nous avons dans la figure 96 un spécimen de tremblement assez régulier, sans manifestations ataxiques bien marquées.

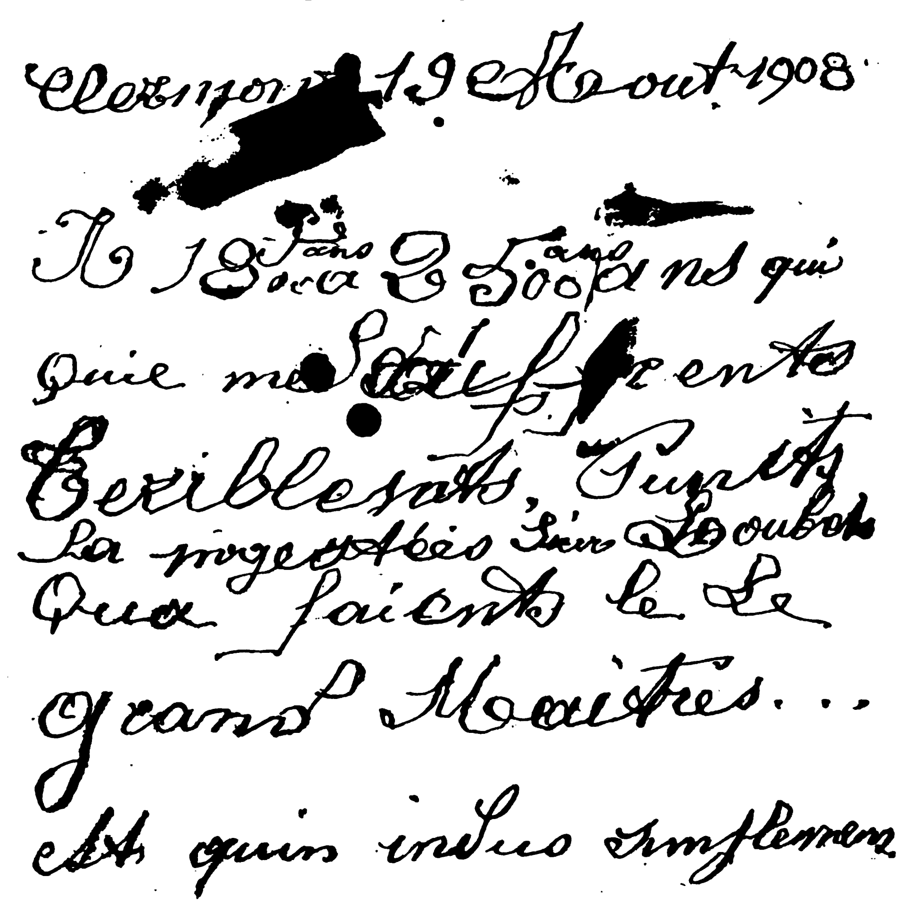


Fig. 95. — Germain P., 45 ans, paralysie générale avancée à forme expansive et avec idées délirantes de grandeur. — Écrit spontané ayant vaguement la forme épistolaire. — Malpropreté caractéristique. Écriture irrégulière et tremblée. — Idées de grandeur et incohérence absolue.

La figure 97 nous montre inversement des phénomènes d'incoordination motrice très nets, sans tremblement apparent.

Le tremblement associé à l'ataxie est très visible dans la figure 98. La circonférence que le malade s'est efforcé de tracer est constituée non par une ligne, mais par une série de festons. Le même caractère se retrouve dans *b* et dans « *Paris* ». Quand la lettre tracée est une minuscule, la plume n'ayant pour évoluer sous l'influence du tremblement qu'un espace restreint, repasse inces-

samment à la même place et finit par produire une tache d'encre. Tel est le cas pour *a* dans « *Paris* ». Les grandes lettres au contraire conservent assez bien leur forme d'ensemble. Le fait tient à ce que le malade, chez lequel les troubles

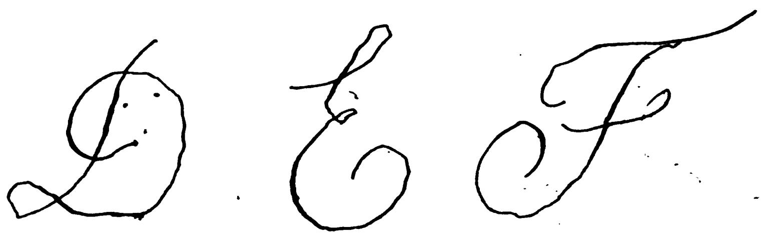


Fig. 96. - Marie B., 35 ans, chanteuse de café concert, instruction primaire. — Paralysie générale. — Écriture appliquée. — Tremblement.

intellectuels sont beaucoup moins prononcés que les troubles moteurs, apporte une attention très soutenue au tracé qu'il se propose d'exécuter et écrit avec beaucoup d'application et de lenteur; c'est à cette lenteur que les oscillations

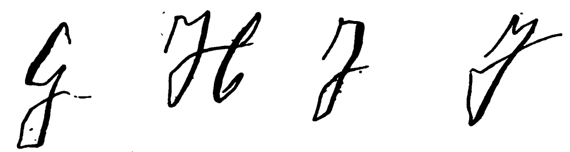


Fig. 97. — Joseph B., 37 ans, voyageur de commerce. — Paralysie générale à forme démentielle et troubles moteurs très accusés, remontant à 2 ans environ. — Manifestations ataxiques.

doivent d'être si rapprochées et de présenter une horizontalité rappelant le tremblement de la sclérose en plaque.

Poussée à l'extrême, cette association du tremblement et de l'ataxie conduit



Fig. 98. — Gaston B., 32 ans, cultivateur. — Paralysie générale. — Écriture appliquée. — Tremblement et ataxie très accusés.

au *choréisme*. Ce terme, créé par M. Joffroy, exprime l'analogie que les mouvements pathologiques en question présentent avec les mouvements choréiques. Graphiquement le choréisme se traduit par un désordre particulier de l'écriture bien représenté dans la figure 99.

Souvent le tremblement n'est que peu apparent dans les premiers mots et augmente d'intensité sous l'influence de la fatigue.



Fig. 99. — Gaston B. — Écriture appliquée (8 mois après le spécimen de la fig. 98). — Choréisme. Le premier mot est le commencement de « *Clermont* » que le malade n'a pu achever. Le second est « *Paris* ».

Enfin les troubles moteurs deviennent beaucoup plus accusés dans l'écriture les yeux fermés, ainsi que le montre la figure 100.

I

II

III

Fig. 100. — Marie B. — Paralysie générale. — Spécimen I écrit les yeux ouverts; spécimen II et III écrits les yeux fermés. Altérations calligraphiques beaucoup plus accusées dans le second cas.

b. **Modifications d'origine psychique.** — Les troubles calligraphiques de cet ordre dépendent : α. de l'affaiblissement intellectuel qui est un phénomène constant; β. de symptômes psychiques contingents, tels que l'excitation, la dépression, le délire.

α. L'affaiblissement intellectuel se traduit par une irrégularité plus ou moins

prononcée dans les dimensions des lettres et surtout par une véritable régression de l'écriture, bien étudiée par M. Joffroy. La calligraphie du malade tend à prendre un aspect enfantin, grossier, impersonnel, analogue à celui de l'écriture des illettrés. Mieux qu'une longue description, la comparaison des figures 118 et 121 met en évidence les caractères de ce curieux phénomène.

Souvent le tremblement associé à la régression de l'écriture donne à celle-ci un aspect « sénile » (Joffroy), comme le montre la figure 122.

Les signes de l'exaltation mentale et de l'hyperkinésie existent dans les

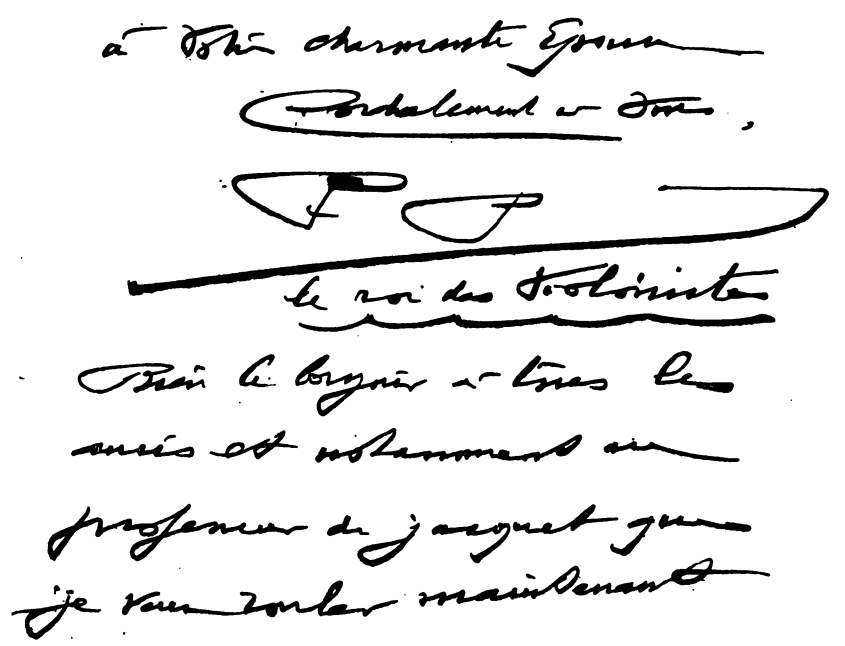


Fig. 101. — François P., 43 ans, huissier. — Paralysie générale au début. — Fin d'une lettre. Écriture hyperkinétique. Boucles, paraphes, majuscules lancées d'une main hardie. Lettres très liées. Écrasement de certaines lettres.

formes agitées, plus ou moins dissimulés sous les manifestations de l'affaiblissement intellectuel et des troubles moteurs. Ce n'est guère qu'au début de la maladie, alors que la démence n'est pas encore apparente et que la lucidité est conservée, qu'ils peuvent se montrer à l'état de pureté. Tel est le cas dans la figure 101 qui reproduit l'écrit d'un paralytique général au début, en pleine période d'activité morbide, mais encore lucide et sans affaiblissement prononcé de la mémoire. On remarquera surtout le caractère lancé des boucles et des majuscules, le prolongement excessif du *C* de cordialement, les dimensions anormales du paraphe, la forme liée de l'écriture (plusieurs mots sont écrits d'un seul trait), l'écrasement de certaines lettres. Quant à la forme défectueuse de

beaucoup de lettres, elle traduit plutôt le caractère hâtif de l'écriture que l'effa-

I

II

Fig. 102. — Marie B. — Paralysie générale. — Spécimen I écrit spontané (18 avril 1904). État d'excitation. — Spécimen II écrit provoqué (20 avril 1904). État de dépression. — Contraste des deux écritures.

cement des images graphiques et par conséquent est imputable à l'exaltation psychique beaucoup plus qu'à l'affaiblissement intellectuel.

L'affaiblissement de l'énergie motrice qui se rencontre dans les formes déprimées se traduit souvent (non toujours) par une diminution générale des dimensions de l'écriture, et surtout par l'hésitation, l'incertitude et l'apparition ou l'exagération des troubles moteurs. Rien de plus frappant que le contraste qui se manifeste entre les écrits d'un même malade recueillis à deux jours d'intervalle, l'un à un moment d'exaltation, l'autre à un moment de dépression. C'est ce contraste que montre la figure 102. Il est à peine besoin de dire que le spécimen I traduit l'exaltation et le spécimen II la dépression.

Enfin, sous l'influence d'idées délirantes, en particulier d'idées de grandeur, la calligraphie du paralytique général peut revêtir des formes bizarres, s'agrémenter d'ornements plus ou moins compliqués, comme dans la figure 25 (p. 27). Cette figure montre d'une façon très nette, soit dit en passant, la faiblesse de l'attention et le défaut d'application du paralytique général : les ornements se simplifient progressivement du commencement à la fin de l'écrit, jusqu'à disparaître à peu près complètement dans les dernières lignes. L'énergie psychique dont dispose le malade n'a pu suffire à l'accomplissement de la tâche qu'il s'était imposée.

LA PSYCHOGRAPHIE

Le déficit psychique.

Le déficit psychique porte à la fois sur l'attention et sur la mémoire.

Dans la paralysie générale plus encore que dans toute autre affection neuropsychique il est difficile de distinguer ce qui doit être interprété comme trouble de l'attention et comme trouble de la mémoire. Un malade omet un mot dans un membre de phrase qu'on lui dicte. Ce fait peut tenir tout aussi bien à un trouble de l'attention, le mot ayant passé inaperçu pour le sujet, ou à un trouble de la mémoire, le mot ne s'étant pas gravé même pour un temps très court dans son esprit. Quoi qu'il en soit, nous conserverons cette distinction qui facilite l'étude, après avoir mis le lecteur en garde contre ce qu'elle peut avoir d'arbitraire.

Le déficit de l'attention. — C'est, comme toujours, dans la copie qu'il se montre le plus apparent. C'est là que nous l'étudierons. Ses degrés varient suivant la période de la maladie et l'intensité de l'affaiblissement intellectuel. Nous en distinguerons trois principaux.

1er degré. — Omissions peu nombreuses et ne portant en général que sur des lettres et des mots non essentiels. Ponctuation insuffisante mais non complètement absente. Ce n'est qu'au bout d'un temps plus ou moins long et sous l'influence de la fatigue que les troubles psychographiques plus sérieux apparaissent.

L'exemple suivant reproduit environ le dernier quart de la copie d'un paralytique général au début. Les trois premiers quarts étaient corrects, sauf des oublis de ponctuation et quelques omissions sans importance. Les lignes que nous citons contiennent au contraire des omissions assez nombreuses et vers la fin assez graves pour rendre la copie complètement incohérente.

Voici le texte :

A l'époque où sa villégiature forcée était sur le point de cesser, il eut la pensée d'écrire à tous ses amis de Paris qu'il ne pourrait reconquérir la liberté qu'à la condition de prouver que son existence était assurée pour trois mois.

Il devait donc, ajoutait-il, être en possession de sept cents francs au moins, au moment de sa libération. Entre parenthèses, on assure que beaucoup d'amis du prisonnier se laissèrent convaincre et que l'aimable détenu reçut une dizaine de fois les sept cents francs souhaités.

Parmi les sollicités se trouvait Malleval. Sans hésiter une minute, il remit un chèque de sept cents francs au frère du prisonnier, et comme celui-ci lui exprimait sa gratitude :

— Ne me remerciez pas, répondit Malleval, nous sommes tous exposés à nous trouver dans un embarras semblable. Peut-être un jour serai-je heureux qu'on fasse pour moi ce que je fais aujourd'hui pour votre frère.

Et voici la copie :

A l'époque où sa villégiature forcée était sur le point de cesser il eut la pensée d'écrire à tous ses amis de Paris qu'il ne pourrait reconquérir la liberté qu'à la condition de prouver que son existence était assurée pour trois mois. Il devait — — être en possession de 700 francs au moins au moment de sa libération. — — — — — Beaucoup d'amis du prisonnier se laissèrent convaincre et (que) l'aimable détenu reçut une dizaine de fois les — cents francs souhaités.

Parmi les sollicités se trouvait Malleval parmi les sollicités sans hésiter — — il remit un chèque de sept cent franc au frère — prisonnier et comme celui — — gratitude ne remerciez pas — répondit-il, ne remerciez nous sommes tous — à nous trouver dans un — semblable. [Frédéric G., quarante ans, commis de magasin. — Paralysie générale remontant à six mois environ. — Le malade s'est arrêté à la dernière phrase du texte.]

Le « que » placé entre parenthèses a d'abord été écrit puis effacé par le malade qui s'est rendu compte de l'incohérence que ce mot donnait à sa phrase, mais qui, au lieu de remonter plus haut et de chercher s'il n'avait pas commis quelque erreur, n'a trouvé d'autre remède que de supprimer un mot qui cependant est dans le texte. Ce petit fait est caractéristique pour le jugement du paralytique général.

2e degré. — Omissions de mots essentiels, de membres de phrases et de phrases entières, comme dans le spécimen reproduit figure 103; mots plus ou moins altérés (« *chirgire* » pour « chirurgie », « *socités* » pour « sociétés », etc.).

3e degré. — Impossibilité de copier. Ce phénomène se montre quelquefois à l'état de pureté comme dans l'exemple de la figure 104 où le malade, après

avoir copié une ligne et demie, ne pouvant retrouver le point où il en était resté, renonce à continuer. Le plus souvent le défaut d'autocritique fait que le sujet, inconscient des difficultés qu'il rencontre, continue au hasard et d'une

Fig. 103. — Joseph M. — Paralysie générale. — Copie. — Écriture irrégulière et tremblée. — Lettres incomplètes. Omissions de lettres, de mots et de membres de phrases. Corrections indiquant que le malade a une certaine conscience des erreurs qu'il commet, surtout au début. — Texte :
« Pour un coup d'essai, cette première réunion a été un coup de maitre. Elle s'est tenue jeudi 28 avril, à 4 heures 1/2, dans les locaux de la rue de Seine, appartenant à la Société de chirurgie et si bien appropriés aux réunions de Sociétés savantes. La salle était comble; plus de 250 personnes assistaient à la séance.
« Si la Société de l'Internat est fondée et composée... »

façon tout automatique. Nous avons alors la copie désordonnée comme dans l'exemple de la figure 113. Quelquefois encore le malade, emporté en quelque sorte par son délire, cesse de copier et se met à écrire de son cru (fig. 105).

Le trouble de l'attention se manifeste dans la dictée par des omissions de

Fig. 104. — André P., 48 ans, avocat. — Paralysie générale. — Tentative de copie. Le malade se perd et renonce à continuer. — Texte :
« On sait que les nonces n'ont pas le droit de correspondre directement... »

même nature, mais moins nombreuses que dans la copie, par des fautes d'orthographe dites d'inattention et que le malade corrige si on les lui fait remarquer. Beaucoup de ces fautes sont des fautes de syntaxe ou des homonymies et traduisent chez le malade l'impossibilité de synthétiser les images

graphiques, partant l'ignorance plus ou moins complète du sens de l'écrit. Mais elles ne vont guère sans un degré plus ou moins accusé d'effacement des images graphiques, effacement qui relève de l'affaiblissement de la

Fig. 105. — Ernest C., 40 ans, clerc de notaire. — Paralysie générale au début, agitation et délire intense. — Copie. — Après avoir écrit « boisson », cesse de copier et transcrit ses idées délirantes. — Écriture très irrégulière et très liée.

mémoire. Aussi est-il impossible de donner un exemple de dictée traduisant exclusivement le déficit de l'attention.

Le déficit de l'attention se manifeste d'une façon analogue dans les *écrits spontanés* ainsi que le montre la lettre suivante :

21 mai 1903.

Ma chère Isabelle[1],

C'est pour te souhaiter le bonjour et à toute la famille que je t'écrit ces quelques mots et te dire que je me porte toujours bien. Nous somme très bien soignés où je suis, le matin à 8 heures une bonne gamelle de soupe à midi soupe beuf et 3 bons verre de bierre et le soir à 4 heures iden.

Je ne vois pas grand — à te dire pour l'instant si ce n'est que — souhaitiez bien le bonjour à toute la famille et surtout aux demoiselles M. sans oublier, G. et T., je ne sais pas si — pourras venir bientôt me voir bientôt, mais je serais bien content si tu venais passer une — — quelques heures avec moi.

Je fini en — embrassant toute la famille — au cousin F. et à la cousine A. et sans oublier le grand D. et mon vieus T., maire. [Fernand M., cultivateur, quarante-sept ans. — Paralysie générale remontant à un an.]

1. Bien qu'il s'agisse d'un écrit spontané et qu'aucun contrôle absolu ne soit possible, les omissions se laissent deviner facilement. Nous les avons indiquées par des traits, de même dans les exemples de la page 127.

On remarquera que les omissions n'apparaissent qu'au second alinéa, vraisemblablement sous l'influence de la fatigue.

Le déficit de la mémoire. — Le déficit de la mémoire peut dans une certaine mesure expliquer certaines omissions ou certaines répétitions. Il s'agit alors d'un trouble de la mémoire de fixation présentant des relations très étroites avec l'insuffisance de l'attention. Nous nous sommes déjà expliqué sur ce point.

Mais le signe pathognomonique de l'affaiblissement de la mémoire, c'est l'*effacement des images graphiques* qui peut présenter tous les degrés depuis les fautes de radical légères et portant seulement sur les mots les moins usuels et les plus complexes jusqu'à l'agraphie complète.

C'est la dictée qui constitue ici l'épreuve de choix. Nous avons montré déjà dans quelles conditions elle devait s'effectuer pour donner des résultats certains.

Fig. 106. — Charles H., 50 ans, horloger. — Paralysie générale remontant à environ 18 mois. — Écrit sous dictée. — Effacement des images graphiques.

Quand le trouble est très léger, il peut être nécessaire de dicter au malade des mots d'épreuve, dont le choix dépendra, bien entendu, du degré d'instruction du sujet. Les images verbographiques simples et familières persistent plus longtemps que les images complexes et rarement évoquées. C'est ainsi qu'un paralytique général capable encore d'écrire correctement les mots usuels tels que « père », « table », « route », etc., n'arrive pas à écrire des mots comme « philosophie », « enfantin », « constitutionnel », etc. (fig. 106).

A un degré plus marqué les images des mots plus simples s'effacent à leur tour et le malade devient un véritable agraphique. Enfin au degré ultime les images littérales disparaissent aussi. Les lettres sont confondues, méconnaissables, ou même le malade ne trace plus que des traits informes (fig. 108).

L'effacement des images graphiques, surtout des images des mots complexes, devient souvent plus apparent quand le malade écrit les yeux fermés. Nous donnons comme exemple dans la figure 107 les mots « *homme héroïque* »

écrits les yeux ouverts et les yeux fermés. Correctement écrit la première fois, le mot « héroïque » est profondément altéré la seconde. Ce fait tient selon toute vraisemblance, comme dans l'épilepsie, à ce que, dans l'écriture les yeux ouverts, le malade se contrôle en quelque sorte lui-même et se

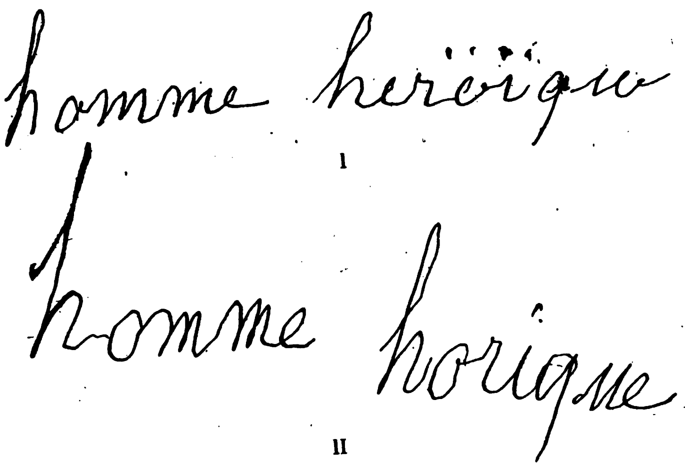


Fig. 107. — Charles D., 34 ans, ajusteur. — Paralysie générale remontant environ à un an. — Écrit sous dictée I les yeux ouverts, et II les yeux fermés.

guide d'après ce qu'il vient d'écrire. Ce secours lui faisant défaut dans l'écriture les yeux fermés, ses erreurs deviennent nécessairement plus nombreuses. Quant à « homme », s'il est écrit correctement dans les deux cas, on est en droit de supposer que plus court et surtout d'un usage plus courant, son

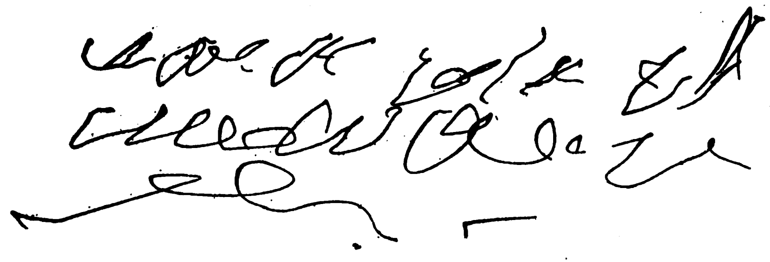


Fig. 108. — Marie V., 32 ans, modiste. — Paralysie générale à la dernière période. — Lettres dictées isolément : lig. 1 a (4 fois), lig. 2 b (4 fois), lig. 3 c (1 fois). La malade a ensuite tracé spontanément le trait de droite (lig. 3), puis a jeté sa plume.

image verbographique est mieux gravée et plus nettement individualisée, et que par conséquent, pour l'écrire, le secours de la vue est moins indispensable. L'épreuve de l'écriture les yeux fermés qui permet de mettre en évidence des troubles calligraphiques peu apparents, fait donc également ressortir des troubles psychographiques légers et qui passent inaperçus dans

l'écriture ordinaire. Elle constitue un moyen de diagnostic précieux dont on ne saurait trop recommander l'emploi, surtout au début de la maladie.

Rappelons enfin que les images graphiques s'effacent d'autant plus rapide-

Fig. 109. — Joseph B., 37 ans, voyageur de commerce. — Paralysie générale. — Dictée. — Écriture irrégulière. Tremblement et ataxie. — Fautes d'orthographe de toute sorte. Effacement des images verbographiques. — Texte :

« Chers collègues,

« Puisque j'ai le grand honneur de présider notre société naissante, permettez-moi d'en fixer en quelques mots le but et les tendances, heureux si je puis faire tomber ainsi les préventions qui nous entourent encore. »

ment qu'elles sont moins profondément gravées et que, par conséquent, le sujet est moins lettré.

Certains paralytiques très familiarisés avec la lecture et l'écriture peuvent conserver fort longtemps, même à la période de démence, des images verbographiques intactes, et, ce qui est plus singulier encore, appliquer, automatiquement en quelque sorte, les règles de la syntaxe. On voit ainsi des malades incapables de copier deux lignes de suite, effectuer une dictée ou même écrire

une courte lettre sans une seule faute grossière. Tel est le cas pour l'auteur des spécimens reproduits figures 104, 121 et 122. La dictée et la lettre terminées, le malade n'avait du reste qu'une idée extrêmement vague de leur contenu,

Fig. 110. — Édouard C., 38 ans, négociant. — Paralysie générale remontant à 4 ans, démence profonde. — Copie. — L'*U* placé tout en haut de la figure répond à une première tentative immédiatement abandonnée par le malade. — Écriture irrégulière et tremblée. Omissions très graves. Répétitions de lettres, de syllabes et de mots. Addition de mots. Texte :
« Une grave bagarre s'est produite la nuit dernière dans un commissariat de police de la haute ville. Deux Juifs, ayant été arrêtés, pour avoir... »
« Une personne » ne se trouve nulle part dans le texte.

preuve qu'elles avaient été écrites d'une façon tout automatique, sans participation de l'intelligence. Tant que le malade a pu écrire, il en a été ainsi. C'est seulement dans les derniers jours qui ont précédé la mort, survenue par cachexie, qu'il a été impossible de lui faire écrire autre chose que son nom. La

Fig. 111. — Amélie B., 43 ans, lingère. — Paralysie générale, début remontant à 6 mois environ. Agitation très vive. — Copie. Après avoir tracé ces quatre lignes la malade a jeté sa plume. — Écriture irrégulière et ataxique. — Omissions, additions, répétitions de lettres et de mots. Texte :
« Aix-les-Bains, 3 juillet. — De notre envoyé spécial. — Ce matin la commission... ».

démence était alors complète depuis des mois. Ce cas, il faut le reconnaître, constitue une rareté et il est exceptionnel de rencontrer une conservation aussi parfaite des images graphiques au milieu d'une déchéance intellectuelle aussi profonde. Même chez les malades instruits, on note généralement, à une période plus ou moins tardive, un effacement très net des images graphiques.

Dans une dictée de quelque étendue, le déficit de l'attention se montre toujours associé à l'effacement des images verbographiques. Tel est le cas dans la figure 109 où nous trouvons plusieurs fautes qui paraissent être des fautes syntaxiques et plusieurs homonymies (« dans » au lieu de « d'en » lig. 5). Ce spécimen comparé au spécimen reproduit figure 103, dont l'auteur est le même malade et qui a été exécuté dans la même séance, montre d'une façon très nette la forme différente que prennent les troubles psychographiques dans la copie et dans la dictée. Dans la copie, omissions plus nombreuses; dans la dictée, effacement des images verbographiques plus accentué et, si l'on envisage uniquement le sens du texte reproduit, copie beaucoup plus défectueuse que dictée.

Boulogne.

Un ouvrier terrassier, Albert Dupont, âgé de trente-sept ans, travaillait hier matin dans le chantier d'une maison en construction, avenue de la Reine. Par suite d'un faux pas, il perdit l'équilibre et roula au fond d'une tranchée où il resta inanimé. Dans sa chute, il s'était fracturé le crâne.

Il a été transporté mourant à l'hôpital Boucicaut.

Charenton.

A la suite du vol de 120,000 francs de titres et de bijoux, commis il y a trois mois, à Charenton, au préjudice de M. Meuriot, et en vertu d'un mandat d'amener de M. Flory, juge d'instruction, le service de la Sûreté a mis en état d'arrestation hier, à Paris, un nommé Léon Kroef, dit le « Grand Léon », âgé de trente-six ans, et demeurant rue Pasquier, comme complice par recel des malfaiteurs qui ont dévalisé M. Meuriot.

Kroef est accusé notamment d'avoir recelé un titre de rente française de 50,000 francs.

Il a été écroué à la prison de la Santé.

Courbevoie.

M. Hocquet, commissaire de police, a envoyé à l'infirmerie spéciale du Dépôt une ouvrière, nommée Rachel Nanoumet, âgée de trente-deux ans, demeurant rue de Montreuil, à Paris. Cette malheureuse, atteinte depuis plusieurs mois de troubles cérébraux, passait hier après-midi rue Victor-Hugo, lorsque, prise brusquement de frénésie, elle se déshabilla complètement et se mit à danser le cake-walk.

Des agents intervinrent, mais durent engager avec elle une véritable lutte avant de parvenir à la maîtriser.

Fig. 112. — Reproduction de la colonne de journal sur laquelle a été faite la copie reproduite figure 113.

L'automatisme mental.

Les manifestations de l'automatisme mental se présentent dans les écrits du paralytique général sous des formes extrêmement variées.

Nous mentionnerons les principales.

Les répétitions. — Nous avons des exemples de répétitions associées à des phénomènes de déficit fort graves dans la figure 110 qui reproduit la copie d'un paralytique général avancé et dans la figure 111 qui reproduit la copie d'une paralytique générale au début mais très agitée.

Outre ces répétitions consécutives résultant d'une persévération de l'image graphique, il existe des répétitions par reviviscence, produites par une réapparition insolite de l'image graphique momentanément effacée. Nous en avons

un ouvrier terrassier albert
Dupon agé de le 37 ans travait
dans le chantier d'une maison en
construction avenue de la seine
par suite du faux mouvement
il perdi l'équilibre et fut prepicite
dans le vide par suite il fit un
faut pas et roula dans le vide
dans sa chute il cest fracture
le crane vauquier coureur complice
en devalier une ville et on été
precipiter dans le vide il a été
écroué a la prison de santé
Combeuvie Mr Hocquet commissaire
de police speciale du depot une ouvri
nommé Rachel Mamonnet agé
de 37 cette malheureuse agé de 37
cest brisé le crane elle ne
connu est mise a danter
le calvac des agent intervin

Fig. 113. — Marguerite L., 42 ans, employée de commerce. — Paralysie générale. — Copie. — Écriture irrégulière. — Désordre de la copie. — Substitutions par analogie de sens (« *faux mouvement* ») pour « faux pas » (lig. 5), « *fut précipité dans le vide* » pour « roula au fond d'une tranchée » (lig. 6). Répétitions rapprochées (« *dans le vide* » lig. 7 et 8), et répétitions éloignées, par reviviscence (« *précipite dans le vide* ») (lig. 12), « *cest fracturé le crâne* » (lig. 9-10) et « *s'est brisé le crâne* » (lig. 18). Mots déformés (« *calvac* » pour « cake-walk »). — Voir le texte à la page ci-contre.

un exemple dans la copie reproduite figure 113 où ce phénomène se montre au milieu du désordre général de l'écrit. Ces retours automatiques de mots antérieurement écrits impliquent généralement un trouble profond de la conscience. Nous les avons vus se manifester dans l'épilepsie à la suite des attaques.

Les additions par associations préétablies sont assez fréquentes. Nous savons qu'elles traduisent l'évocation automatique d'un mot ou d'un groupe de mots étrangers au texte. Un de nos malades ayant à copier : « Deux individus pris de boisson insultaient les danseurs », les mots « deux individus pris de boisson » ont immédiatement évoqué : « se sont pris de querelle », et il a écrit : « *Deux individus pris de boisson se sont pris dè querelle, insultaient*, etc. » L'exemple précité (fig. 113) contient également plusieurs additions par association préétablie. C'est vraisemblablement par le même mécanisme que s'est produite l'évocation de « *une personne* » que le malade a spontanément ajouté au texte dans la copie reproduite fig. 110.

Ces associations automatiques sont surtout fréquentes dans les écrits spontanés où rien ne vient les entraver. Elles constituent le fond de l'incohérence qui s'y montre souvent.

Les substitutions. — On rencontre quelquefois des substitutions par analogie auditivo-motrice. Un malade écrit « *croupe* » pour « groupe », un autre « *contripuent* » pour « contribuent ». C'est là cependant un phénomène qui n'est pas très fréquent dans la paralysie générale.

Les substitutions réciproques, soit à distance, soit consécutives (inversion), se voient au contraire assez couramment. Un paralytique général écrit : « *découvretes* » pour « découvertes »; un autre « *arpatement* » pour « appartement ». Les substitutions réciproques sont surtout fréquentes dans les mots longs et contenant des consonnes phonétiquement identiques ou analogues. C'est ainsi qu'un paralytique écrit « *inabovimilité* » pour « inamovibilité ». On remarquera que les substitutions ont lieu surtout entre consonnes, beaucoup plus rarement entre voyelles. Dans l'exemple précité notamment, toutes les voyelles sont à leur place. Des substitutions peuvent s'associer à des omissions et défigurer le mot au point de le rendre méconnaissable. Une de nos malades écrit « *sérapion* » pour « séparation ».

Les substitutions de mots, assez fréquentes, reconnaissent des origines multiples. Elles peuvent résulter d'analogies auditivo-motrices, comme lorsqu'un malade écrit « *production* » pour « protection ». Elles peuvent aussi résulter d'une association préétablie : « *faux pas* » pour « faux mouvement », ou « *il perdit l'équilibre et fut précipité dans le vide* » au lieu de « il perdit l'équilibre et roula au fond d'une tranchée » (fig. 113).

Enfin les substitutions peuvent avoir une origine mixte comme dans l'exemple que contient la figure 102 où la malade a écrit « *tout ce que j'aime promis* » au lieu de « tout ce que j'ai promis ». Un peu plus haut la malade a

écrit « *même* » ; nul doute qu'il n'y ait eu ici une réapparition insolite de ce mot qui se confondant avec « j'ai » a produit « *j'aime* ». Un de nos paralytiques, écrit « *l'enthousiasme publique* » pour « l'enthousiasme politique ». Cette substitution a pour origine à la fois une analogie auditivo-motrice et une analogie de sens.

La substitution sous toutes ses formes est un phénomène intéressant en ce qu'il est précoce et qu'il constitue, associé ou non à des omissions un des signes graphiques du début de la paralysie générale.

L'échographie. — Ce symptôme appartient aux périodes avancées ou aux épisodes aigus de la maladie et traduit comme toujours un trouble profond de

Fig. 114. — Édouard C. — Paralysie générale. — Écriture provoquée : le malade prié d'écrire trace d'une façon automatique le mot « *Écrivez* » prononcé par le médecin (échographie).

l'attention. Il se rencontre figure 114. Le malade dont émane le spécimen en question était invité à écrire une lettre. Il a reproduit par échographie le mot « écrivez », qui lui était adressé à titre d'encouragement.

Le contenu des écrits.

Abstraction faite des idées délirantes, les écrits spontanés des paralytiques généraux sont pauvres comme contenu. On s'en rend facilement compte en jetant un coup d'œil sur les lettres que les paralytiques déments écrivent à leur famille. Elles sont tantôt très courtes, tantôt assez longues, mais remarquablement monotones. Quelques-unes contiennent d'interminables énumérations de comestibles et d'objets réclamés par le malade. La suivante est typique à cet égard.

Chère Adèle vous m'achèterez 1 boîte de plumes 6 porte plumes 2 crayons 2 cahiers de papier à lettre enveloppes 10 timbres-postes 5 paquets de tabac de Cantine 2 paquets de maryland jaune 1 fromage bien fait 1 kilo de chocolat 1 boîte de harengs sorts 2 pipes en bois de 30 cent. 2 pipes en terre blanche Gambier 2 portes-cigarettes

2 portes-Cigares 2 paquets de cigarettes 2 paquets cigares à 5 cent. 1 quarteron de pommes 1 quarteron de poires 1 cent de noix 1 quarteron d'œufs.

Cette autre lettre est aussi caractéristique au point de vue de la monotonie.

Clairmon la Ferme le 7 Février 1905 Ma petite femme chérie de mon cœur je t'aime d'amour extrême viens me voir. Oh ma chérie ma mignonne viens me rendre heureux Viens ma petite chérie de mon amour je t'aime d'amour à la Folie je t'en supplie de venir demain matin avec les enfants que je n'ai pas vu depuis plus d'un an fait moi ce plaisir Ma petite femme chérie car je t'aime d'amour extrême j'aurai pour toi bien des petits soins Viens me voir à Clermon la Ferme 5e Réfectoire Viens ma belle femme viens ma mignonne viens me consoler car j'ai le cœur plain de larmes je t'aimes et je voudrais te voir arriver à la Ferme de Clermont viens petite adorée ma mignonne chérie de mon âme Oh je t'aime toujours pour toute la vie et toute l'éternité. Ma petite femme chérie je t'en supplie de venir me voir avec les enfants que je n'ai pas vu depuis plus d'un an.

Je t'en supplie ma petite femme.

S... Charles Alfred

Mécanicien ajusteur.

P. S. Ton petit mari qui t'aime pour toute la vie et toute l'éternité reçois ma petite femme chérie mes meilleurs souhaits de te voir arriver à la ferme oh petite fais moi le plaisir de me voir viens ma chérie ma Mignonne chérie viens soulager mon cœur viens ma belle chérie car je t'aime, je t'aimerai toujours pour pour toute l'éternité. A bientôt ma mignonne chérie ma belle femme chérie de mon amour pour pour la vie. [Charles S., trente-six ans, mécanicien-ajusteur. — Paralysie générale remontant à deux ans environ. — Écrit spontané.]

D'autres traduisent l'optimisme le plus imperturbable et l'état de satisfaction le plus complet. Témoin le spécimen reproduit p. 117.

Certains malades copient simplement des catalogues ou des annonces de journaux, commandent en bloc des tonnes de goudron, des manteaux de fourrure, des sacs de blé, des bibliothèques, etc.

Au point de vue du style on note l'impropriété parfois grotesque des termes. Un de nos malades, suffisamment au courant des usages cependant, termine une lettre d'affaires par l'assurance de ses sincères condoléances. M. Joffroy a insisté avec beaucoup de raison sur la tendance à la vulgarité dans le choix des expressions, tendance à laquelle les mégalomanes, en dépit de leurs prétentions, s'abandonnent tout aussi bien que les déprimés. La vulgarité va jusqu'à la grossièreté la plus complète dans les accès de colère, ainsi que nous le voyons dans l'exemple cité un peu plus loin (p. 127).

Le délire. — Le délire sous toutes ses formes et à tous ses degrés se fait jour dans les écrits des paralytiques généraux. Ses caractères habituels, absurdité, contradiction, incohérence et mobilité, sont toujours très apparents pour peu que l'affection soit ancienne. Nous l'avons vu plus haut interrompre la copie d'une malade (fig. 105). Mais c'est surtout dans les écrits spontanés qu'il se manifeste.

La lettre suivante donne une idée assez juste du délire mégalomaniaque dans

la paralysie générale. L'énormité des chiffres, le caractère surhumain des projets exprimés sont caractéristiques. C'est une « lettre au Ministre ».

Empereur d'Europe et roi de Chine je ferai la prospéritée de — sujets qui aurons tous 100 000 fr. de rente et seront nourrit à l'œil dans des fourneaux économiques géants je — un pont sur l'Atlantique ce n'est qu'une questions de temps et d'argent je suis éternel je vivrai 1 million — qui seront des siècles et l'Alsace Lorraine sera à Napoléon Berlin sera brûlé et je ferai sautée — Japon parce — les Russes son nos alliés j'épouserai toutes — impératrices du monde Marie Antoinette et Eugénie vive la Russie je — ça sur — étendar les chemins de fer seront en or les employés — habits de velours je donnerai aussi — robes — soie aux ouvreuses du Châtelet et de — — Saint-Martin. [Arsène R., quarante et un ans, plombier. — Paralysie générale remontant à trois ans environ.]

La lettre ci-dessous, dont les premières lignes ont été photographiées figure 102 nous montre des idées de persécution venant se greffer sur des idées de grandeur.

Voulez-vous oui ou non venir me chercher à l'asile des fous seulement comme je ne sais pas ou cet — se trouve vous irez le demander à Mr le chef des agents car il faut vous méfier du commissaire chargez moi mon revolver d'ordonnance et apportez le moi j'espère que vous mettrez les bouchées doubles à votre déjeuner. Dans le cas ou cet idiot de P. vous dirait qu'il se refuse à reconnaître ses deux fils et moi — qu'il fallait — aille avec toi à la banque de Paris remettre tous les — des propriétés que j'ai acheté les bijoux et qu'il reporte tout ce qu'il — à moi en fait de linge de bijoux mes deux machines à coudre. [Marie B. — Paralysie générale. — Écrit provoqué.]

En dépit du ton agressif adopté dans cette lettre, la malade présentait tous les signes psychiques et physiques de la dépression, notamment une diminution très accusée de l'activité psycho-motrice. C'est ainsi que la rédaction de cette lettre ne lui a pas coûté moins de trois quarts d'heure.

Les idées de grandeur prennent assez souvent la forme de proclamation (fig. 115).

Le paralytique général excité est tout aussi hyperbolique dans ses colères que dans ses projets. L'auteur de « la lettre au Ministre » citée un peu plus haut écrivait le même jour à sa mère le billet suivant.

Quand viendra-tu me chercher dans cette prison. Tu te f... de moi, vieille p... Mais — verras si j'aurai tôt faits de te f... le feu à tes jupon ou de te faire pendre dans ma prison tu — pas seulemen — millon tu crèveras de faim — suis l'empereur du monde veut pas — se paye ma g. [Arsène R. — Paralysie générale.]

LES ÉCRITS AUX DIVERSES PÉRIODES DE LA MALADIE

Début. — C'est surtout au début de la maladie que, suivant la forme de l'affection, des différences notables se manifestent dans les écrits.

Dans la forme exaltée on trouve tous les signes graphiques de l'excitation tels qu'ils existent dans la figure 101 et parfois un commencement de régression de l'écriture qui tend déjà à prendre un aspect enfantin, comme dans la

Fig. 115. — Ernest C. — Début de paralysie générale. Délire et agitation intenses. — Écrit spontané. — Écriture irrégulière et hyperkinétique. — Idées de grandeur.

« figure 116 où l'on comparera les spécimens I et II reproduisant l'écriture du sujet le premier au début de la maladie, le second plusieurs années auparavant. »

Au point de vue psychique l'exaltation se traduit par une emphase et une solennité de style hors de propos (fig. 116), par une vanité puérile, un manque

Permettez-moi cependant
de vous dire que je suis fort
ennuyé, vous devez trouver
cela bizarre, et cependant
la chose est telle, je ne
reçois aucune formelle

I

Je crois cependant, qu'a-
vant que vous preniez
votre essor de à
cette belle ville des Rois,
que Louis XIV dans un
élan irrésistible et orgueil
fit construire, (produit d'un ca-
price), dans cette resplen-
dissante cité, où vous alliez
quand vous vous y baignez
dans une parfaite quiétude,
vous promener, quelquefois
nonchalamment dans le
parc qu'a rendu im-
mortel, presque, Le Vôtre,
ou autour de cette pièce d'

II

Fig. 116. — Jacques M., 40 ans, capitaine d'infanterie. — Paralysie générale. — Spécimen I, écriture normale, 10 ans environ avant le début de la maladie. — Spécimen II, début de la maladie. Lettre. Écriture plus grande et surtout plus épaisse. Commencement de régression. — Substitution de mot (« *Je crois* » pour « Je crains », lig. 1, « *Le vôtre* » pour « Le Nôtre », lig. 15). Ton emphathique de la lettre (adressée par le malade à sa belle-mère). — Il n'est pas impossible que la différence dans l'épaisseur des lettres tienne en partie à une différence de plumes. Aussi convient-il de faire sur ce point quelques réserves. Cependant, il est à remarquer que les deux spécimens ont été écrits avec des plumes pour la ronde.

de suite dans les idées et en particulier par des projets singuliers, déjà déraisonnables, sinon absurdes.

La lettre suivante donne une idée assez exacte des projets ambitieux du paralytique général.

Mon cher Monsieur,

Je serais amateur de votre Banque du Commerce. Est-ce à vendre ou à louer? Je suis amateur de l'un et de l'autre. Je ne crois pas que la location soit d'un prix excessif car depuis deux ans qu'elle est à louer, vous ne serez certainement pas trop exigeant. C'est pour y établir la Banque P. car dans 5 mois je ne serai plus huissier, je la prendrai au 1er octobre.

Écrivez-moi un mot ou venez me voir, je suis ici jusqu'à la fin du mois.

Votre maison de la rue P. est-elle vendue? J'en étais amateur.

Comment va madame P.? Mes amitiés à votre charmante épouse. En attendant le plaisir de vous voir je vous prie d'agréer les sincères condoleances de votre ami.

P.

P.-S. — J'ai été passer 3 mois dans une maison de repos à V. Je suis ici depuis 12 jours. Internement illégal à la demande du docteur L. parce que je lui ai reproché d'avoir une maîtresse la Vve L. maitresse couturière Gd Place qui est âgée d'au moins 55 ans. [François P., quarante-trois ans, huissier. — Paralysie générale remontant à dix-huit mois environ. — Écrit spontané.]

Dans la forme démente on constate surtout des fautes d'orthographe de toute sorte, des omissions plus ou moins nombreuses et une grande pauvreté d'idées.

Dans la forme déprimée les mêmes caractères se rencontrent avec, en plus, des idées mélancoliques variables.

Enfin dans les formes motrices, notamment dans la forme tabétique, ce sont les troubles moteurs, ataxie et tremblement, qui ouvrent la scène. Parfois ces signes peu apparents dans l'écriture normale deviennent évidents dans l'écriture les yeux fermés.

Période d'état. — Bien que des différences se manifestent encore suivant la forme de la maladie, notamment en ce qui concerne les idées délirantes exprimées, l'aspect des écrits tend de plus en plus à l'uniformité à mesure que l'affection progresse. Ce fait tient à la constance et à la gravité des troubles calligraphiques et surtout des troubles psychographiques d'origine démentielle qui impriment aux écrits un cachet spécifique et, dans bien des cas, portent en eux-mêmes le diagnostic. Beaucoup des exemples précités se rapportent à la période d'état (voir notamment, fig. 103, 109, 110, 114).

La copie reproduite ci-dessous émane d'un malade dont la paralysie générale remonte à deux ans. Elle est absolument classique et montre surtout d'une façon saisissante la faiblesse de l'attention qui ne permet pas au malade de continuer une copie correcte au delà de quelques lignes. Voici d'abord le texte :

Quand nous avons demandé à nos lecteurs de nous signaler tous les actes de courage et de dévouement venus à leur connaissance, nous nous attendions bien que, de tous les points du territoire, on nous enverrait le récit d'aventures

touchantes, d'actions généreuses et désintéressées, parfois même héroïques, et dignes, en tout cas, d'être hautement louées : la bravoure et la bonté sont chez elles en France et ne passent point de mode, quoi qu'on en dise.

Mais, ce qui est merveilleux, c'est que, dans le lot quotidien des bonnes œuvres que nous révèlent nos correspondants, il s'en trouve qui se distinguent par une délicatesse infinie et qui ressemblent vraiment, dans leur apparente simplicité, à d'exquis raffinements d'âmes.

Comment juger autrement l'histoire que voici, d'un humble petit soldat d'infanterie?

Il y avait, l'an dernier, au 119e de ligne, à Courbevoie, un fantassin qui fit, pendant plus de six mois, le sacrifice de toutes ses heures de liberté, pour apprendre à lire et à écrire aux illettrés de sa compagnie, la onzième du régiment. Alors que, dans les compagnies voisines, les moniteurs, découragés par la difficulté d'enseigner les premiers éléments à de jeunes hommes déjà formés, renonçaient peu à peu, ou bien n'arrivaient qu'à de médiocres résultats, il parvenait, lui, par une méthode pédagogique toute nouvelle, à instruire tous ces grands enfants de vingt à vingt-deux ans. Mais, pour cela, il se privait de toute sortie, de tout plaisir, et laissait les autres se distraire et s'amuser, tandis qu'il travaillait.

Voici maintenant la copie :

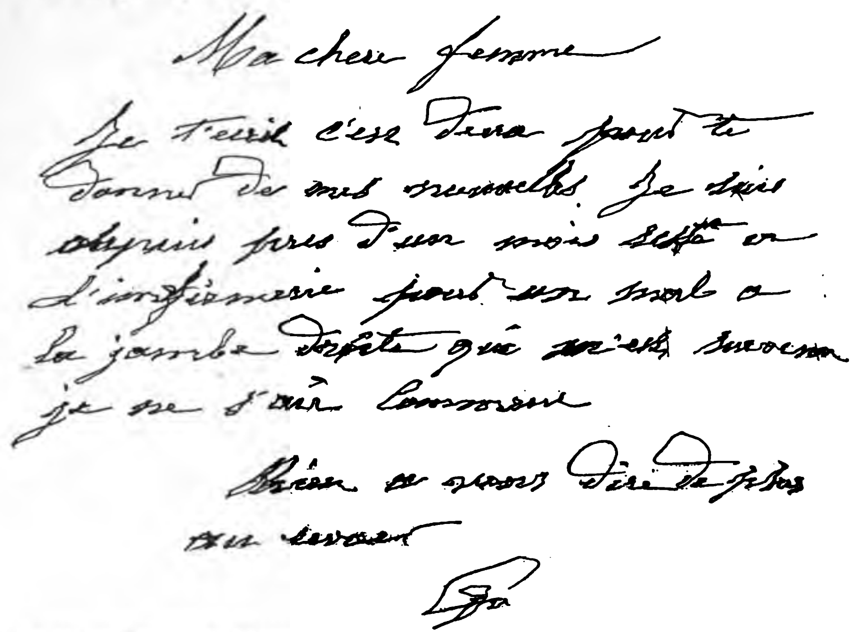
Quand nous avons demandé a nos lecteurs de nous signaler tous les actes de courage et de dévoument venus a leurs connessance nous nous attendions bien que de tous les points du territoire on nous enverrey le récit d'aventure touchantes d'actions touchantes et dignes en tout cas d'etrê d'action généruese en tout cas d'etrê hautement la bravour et la bonté son chez elles en France et ne passant point et passant de mode qoui qu'on en dise Mais se qui est Merveilleux cest que le lot quotidien des bonnes œuvres que nous révelent nos correspondant délicatesse infinie de Rafinement d'ames Comment jujurer autremeñt l'histoire que voici d'un humble petit soldat d'infanterie Il y avait l'an dernier au cent 119e de lingne a Courbevioe un fantassin qui fit pendant plus de six mois le sacrife de tout la de six le sacrife le sacrife de toute les heures de liberté pour apprendre a lire aux allétrés de prendre a lire et a écrire au illétres sa compagnie la onziemè du régiment alers le sacrifce des heures de libèrté écrire a la onzieme du regiment Alors que, Alors que dans les compagnies voisines les moniteurs par la Faculté de'ensiigner d'ensvergnier a lire aux illetresté les premiers les premiers ellémentes Na'arriva qu'a de médriocre et parveneniat par une méthode padogogojigue toute Nouvelle a instruir de ces ans Mais pour-cela et laisser les autres se distraire et sa'aunieser ta'andis qu'il travaillé et qu'il sa'ainsér dandis qu'il travialié. [Charles S. — Paralysie générale. — Copie.]

Période terminale. — Généralement l'écriture se réduit à un griffonnage informe. L'ensemble est malpropre et désordonné. Les lettres à peine formées sont rassemblées au hasard et ne constituent même plus des mots. A la dernière limite le malade ne produit plus que quelques traits informes (fig. 108) et enfin cesse d'écrire faute de pouvoir tenir sa plume.

Les rémissions et l'évolution générale de la maladie. — Les écrits traduisent fidèlement les rémissions qui surviennent au cours d'une paralysie générale. Ils permettent souvent de reconnaître dans quelle mesure la restitution des fonctions psychiques et somatiques est complète et, dans le cas où

certains troubles persistent encore, la nature et l'intensité de ces troubles.

L'exemple reproduit figure 117 émane d'un paralytique général chez lequel la



Ma chère femme

Je t'écris c'est deux pour te
donner de mes nouvelles. Je suis
depuis près d'un mois ... en
l'infirmerie pour un mal a
la jambe droite qui m'est survenu
je ne sais comment

Rien de nouveau dire de plus
en ce moment

Fig. 117. — François G., 50 ans, jardinier. — Paralysie générale dont le début remonte à 2 ans environ. Rémission qui se continue depuis 3 mois. — Persistance des troubles moteurs et d'un certain degré d'affaiblissement de l'attention. Omission ligne 2. Tremblement beaucoup moins marqué dans les premiers mots.

l'effet d'un vrai purgatoire. Je m'y ennuie
extraordinairement d'abord et ensuite
il y fait une chaleur infernale et
fatigante au possible - ajoutez à cela
la préoccupation de mon examen qui

Fig. 118. — André P., 48 ans, avocat. — Paralysie générale, au début à forme emphorique, puis à forme démentielle. — Écriture normale. Fragment de lettre remontant à 12 ans avant le début de la maladie.

rémission s'est traduite par la disparition du délire et de l'agitation, malgré la persistance d'un léger degré d'affaiblissement intellectuel et d'un degré très

accusé de troubles moteurs. On remarquera dans ce spécimen une omission et le caractère à la fois tremblé et ataxique des lettres.

Les figures 118, 119, 120, 121, 122 et 123 nous font assister à l'apparition

Fig. 119. — André P. — Paralysie générale. Forme emphorique et excitée. — Écrit spontané en novembre 1899, un an environ après le début de la maladie. — Lignes ascendantes et légèrement ondulées. Tremblement et ataxie. Écriture irrégulière et presque illisible.

et à l'évolution des troubles calligraphiques dans un cas de paralysie générale classique. On y constate nettement la marche progressive de la maladie momentanément interrompue par une rémission qui a duré 18 mois. Il est possible par

Fig. 120. — André P — Paralysie générale. Rémission. — Écrit spontané, 1er février 1901. — Écrit normalement ordonné. Écriture plus grande que l'écriture normale et peut-être léger degré de régression.

la seule inspection de ces différents spécimens de suivre les étapes par lesquelles a passé le malade, depuis l'état normal jusqu'à la déchéance complète (voir les légendes placées au-dessous de chaque figure).

Troubles graphiques consécutifs aux ictus apoplectiformes et épilep-

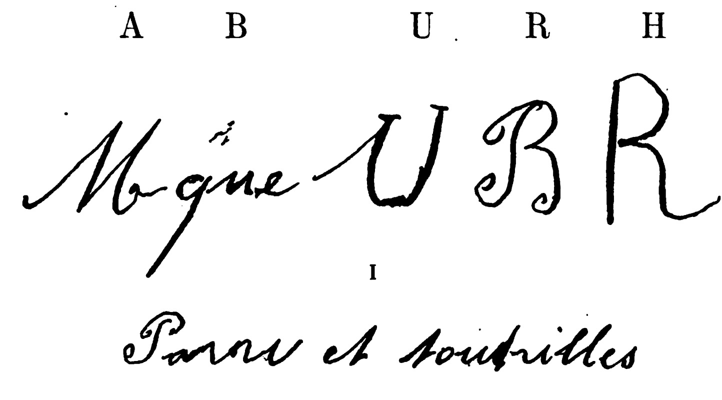
Fig. 121. — André P. — Paralysie générale. Réapparition des accidents remontant à 2 ans environ. Actuellement forme démentielle avec certain degré de dépression. — Dictée, 20 juillet 1904. — Lignes descendantes. Régression très marquée de l'écriture. Tremblement et ataxie.

Fig. 122. — André P. — Paralysie générale. Forme démentielle. — Écrit spontané, 17 septembre 1904. Lettre du malade à sa femme. — Irrégularité dans la direction des lignes, d'abord ascendantes puis horizontales, puis légèrement descendantes et toutes plus ou moins ondulées. — Tremblement et ataxie très accusés. — Pas de troubles psychographiques, ce qui s'explique par ce fait que le malade avait une grande habitude d'écrire et que les images verbographiques profondément gravées s'effacent chez lui en dernier lieu.

tiformes. — On sait que les ictus de la paralysie générale laissent souvent après eux des symptômes, généralement éphémères, de lésion en foyer : hémiplégies, monoplégies, et en particulier phénomènes d'aphasie variables, surtout d'aphasie motrice. Ces derniers ne sont pas sans retentir sur la fonction graphique. Ils s'y traduisent par des phénomènes d'agraphie dont l'évolution est intimement liée à celle des phénomènes aphasiques[1]. La figure 124 nous montre ce qu'un malade a écrit sous dictée 16 heures après une attaque apoplectiforme, alors que la conscience était



Fig. 123. — André P. — Paralysie générale arrivée à la fin de la période cachectique. — Écrit sur demande, 16 octobre 1904. Le malade incapable de copier ou d'écrire sous dictée, ne peut plus écrire que son nom et son prénom. Nous avons reproduit le prénom. — Troubles moteurs très accusés.



II

Fig. 124. — Raoul H., 39 ans, marchand de vins. — Paralysie générale dont le début remonte à 2 ans environ. — Écrit obtenu 16 heures après une attaque apoplectiforme. Aphasie motrice marquée. — Spécimen I, lettres de l'alphabet dictées dans l'ordre indiqué sur la figure (a, b, u, r, h). — Spécimen II, dictée : « Paris est une grande ville ». — Paragraphie très accusée.

déjà revenue en partie et qu'il reconnaissait les personnes présentes, mais était encore complètement aphasique, incapable de nommer aucun objet.

Rapports des troubles calligraphiques et psychographiques.

Ces deux ordres de symptômes sont loin de marcher toujours de pair, ce qui tient à ce qu'il n'y a pas toujours parallélisme entre les troubles intellectuels dont dépendent les altérations psychographiques et les troubles moteurs dont dépendent, en grande partie du moins, les troubles calligraphiques.

1. M. Joffroy a publié un fait typique d'aphasie transitoire avec agraphie au cours d'un accès vertigineux. (Les troubles de la lecture et de l'écriture chez les paralytiques généraux, *Nouv. Iconogr. de la Salpêtrière*, novembre-décembre 1904).

L'exemple reproduit figure 117 où, malgré un tremblement très prononcé, les troubles psychographiques sont légers, le démontre très nettement. Mais il y a plus, et on peut dans une certaine mesure établir si une malformation littérale a pour origine un trouble moteur ou un trouble psychique. Dans le premier cas, la lettre est complète et, grâce à l'application du malade, sa forme générale se reconnaît encore en dépit des innombrables festons qui parfois la constituent (fig. 97 et 98), ou du moins le malade, conscient de la difficulté qu'il éprouve, cherche à corriger son écriture et au besoin recommence (fig. 23, p. 26). Dans le second la lettre est plus ou moins méconnaissable et, fait caractéristique, le malade n'ayant pas conscience du trouble de son écriture ne cherche guère à corriger bien que le tremblement soit souvent beaucoup moins marqué que dans le premier cas.

Les mêmes différences se retrouvent dans la forme des lignes et dans l'ordonnance générale de l'écrit.

CHAPITRE IV

DÉMENCES ORGANIQUES

Association de la démence organique et de la névrose trémulante. — Le déficit mental. — L'effacement des images graphiques. — La confusion et la persévération. — Le contenu des écrits spontanés.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit est le plus souvent défectueuse, caractérisée par la malpropreté et le désordre de l'ensemble : lignes irrégulières, ondulées,

Fig. 125. — Joseph S., 60 ans, commerçant, bonne instruction primaire. — Démence organique. — Écrit provoqué, lettre écrite sur demande. — Lignes légèrement ondulées. Irrégularité et exiguïté extrême des dimensions des lettres.

variant de direction, taches nombreuses, traînées produites par la plume que le sujet néglige de relever. Ces phénomènes, légers ou même absents au



Fig. 126. — Alfred M., 65 ans, jardinier. — Démence organique et névrose trémulante. — Écriture appliquée. — Tremblement.

début de l'affection, s'aggravent parallèlement à la démence. Ils peuvent se compliquer de manifestations mélancoliques, maniaques ou catatoniques, suivant la forme de la maladie.

Les dimensions des lettres sont généralement irrégulières, assez souvent remarquablement exiguës, surtout quand la démence s'accompagne d'une diminution très prononcée de l'activité psychomotrice (fig. 125).

Les démences organiques se compliquent assez souvent de névrose trémulante (fig. 126). C'est à cette affection que doit être rapporté le tremblement dit sénile, que l'on a cru pendant longtemps pathognomonique de la régression sénile. Ainsi que l'enseignent un certain nombre d'auteurs, en particulier M. Joffroy et M. Déjerine, il n'y a pas de tremblement sénile, car, d'une part, la majorité des vieillards ne tremblent pas, et d'autre part beaucoup de tremblements soi-disant séniles ont débuté à un âge fort peu avancé.

Nous avons étudié plus haut les manifestations graphiques de la névrose trémulante. Elles se montrent parfois très accusées dans les démences organiques, et, associées à des manifestations d'origine psychique (lettres incomplètes, mal formées) contribuent dans les cas avancés à rendre l'écriture illisible (fig. 127).

Fig 127. — Laurence G., 78 ans, institutrice. — Démence sénile avancée. — Tremblement, impotence motrice, effacement des images graphiques : écriture illisible.

La psychographie.

L'affaiblissement intellectuel qui constitue l'élément psychopathique essentiel dans les démences organiques, se manifeste au début de l'affection par des troubles de déficit et d'automatisme combinés dans des proportions variables, suivant la forme de la maladie. Cependant, dès que l'affaiblissement intellectuel est définitivement établi, on constate la prédominance des symptômes de déficit, et c'est là, dans certains cas où le diagnostic est douteux, oscillant par exemple entre une démence sénile à forme maniaque et une manie à début tardif, un élément de diagnostic de premier ordre.

Ces phénomènes de déficit et d'automatisme ne présentent rien de caractéristique. Ce sont d'une part des omissions, d'autre part des additions, substitutions, inversions, etc., telles qu'on en rencontre dans un grand nombre de psychoses, et que nous les montrent la figure 128 qui reproduit la copie d'un dément organique dont l'affaiblissement intellectuel n'est encore que peu avancé et la figure 28 qui reproduit une lettre dont l'auteur est déjà complètement dément. Dans quelques cas assez rares, l'automatisme peut revêtir la forme de la stéréotypie (fig. 129).

Ce n'est qu'au bout d'un temps plus ou moins long, et toujours d'une façon

lentement progressive, que l'on voit apparaître le phénomène essentiel et caractéristique, savoir l'*effacement des images graphiques*.

Celui-ci, suivant le degré auquel est parvenu l'affaiblissement intellectuel,

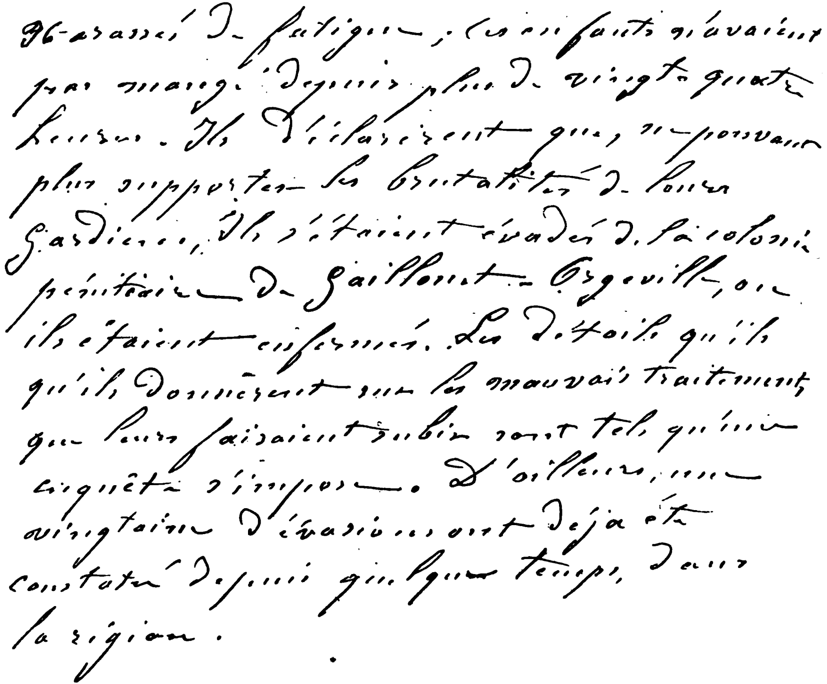


Fig. 128. — Pierre M., 65 ans, sculpteur. — Démence organique. — Copie. — Écriture hachée, parfois tremblée. — Ponctuation assez bien mise, ce qui indique l'application du malade. Néanmoins omission de syllabe (« *pénitiaire* » pour « pénitentiaire », lig. 6), de mots (« les gardiens », lig. 9, « semblables », lig. 11), et répétition de mots (« qu'ils », lig. 7 et 8). — Réd. = $\frac{14}{11}$. — Texte :

« Harassés de fatigue, les enfants n'avaient pas mangé depuis vingt-quatre heures. Ils déclarèrent que, ne pouvant plus supporter les brutalités de leurs gardiens, ils s'étaient évadés de la colonie pénitentiaire de Caillouët-Orgeville, où ils étaient enfermés. Les détails qu'ils donnèrent sur les mauvais traitements que leur faisaient subir les gardiens, sont tels qu'une enquête s'impose. D'ailleurs une vingtaine d'évasions semblables ont déjà été constatées, depuis quelque temps, dans la région. »

varie depuis la simple faute de radical, se manifestant dans des mots peu usuels (fig. 130), jusqu'à l'agraphie amnésique complète (fig. 131).

L'évolution de l'effacement des images graphiques est déterminée par un certain nombre de règles que nous avons étudiées dans la partie générale de cet ouvrage, et qui trouvent ici une application rigoureuse. Nous nous bornerons à les rappeler et à donner quelques exemples.

1° L'effacement des images verbales précède celui des images littérales. Un de nos malades qui écrit, sous dictée ou spontanément, toutes les lettres de

l'alphabet, majuscules et minuscules, est incapable d'écrire correctement un mot entier (fig. 130).

2° L'effacement complet des images graphiques est précédé d'un effacement relatif se traduisant par une diminution progressive du pouvoir d'évocation de

Fig. 129. — Georges K., 70 ans, garçon de bureau. — Démence sénile au début. — Écrit spontané. — Incohérence. Stéréotypie.

ces images. Dans ce cas le malade, incapable d'écrire tel mot spontanément ou sous dictée, bien qu'il en comprenne le sens, le copie sans difficulté. Nous dictons à un dément sénile le mot « traditionnel ». Il écrit une première fois « *tartiel* », une seconde fois « *traniel* ». On lui montre le mot écrit de trois façons sur une même ligne : « tradionnel, traditionnel, tradicionel », en le priant de le copier tel qu'il doit être écrit. Sans hésiter il indique le mot du

milieu en disant : « C'est comme ça », et l'écrit, montrant ainsi que l'impression visuelle a réveillé l'image graphique que l'image auditive ne pouvait à elle seule évoquer.

Même chose pour les lettres, à un stade plus avancé de l'affection. Un dément sénile qui ne peut écrire sous dictée les lettres de l'alphabet les copie sans difficulté, en les nommant, quand on lui en présente le modèle.

Cette faiblesse du pouvoir d'évocation est capricieuse. Le malade, à l'instant même incapable d'écrire correctement tel mot ou telle lettre, l'écrira sans difficulté quelques minutes plus tard. Le cas s'est présenté d'une façon frappante

Fig. 130. — Alexandre B., 68 ans, commerçant. — Mots écrits sous dictée : « faisceau » et « hôte ». — Démence organique, léger degré de parésie du membre supérieur droit, reliquat d'une ancienne hémiplégie. — Écriture très liée tenant à ce que le malade laisse en quelque sorte traîner sa plume. — Effacement des images verbographiques.

Fig. 131. — Marie C., 78 ans, instruction primaire. — Démence sénile très avancée. — Priée de copier le mot « Clermont » placé en haut de la figure, trace seulement les traits informes qui sont au-dessous. — Il est à remarquer que la malade a parfaitement lu le mot « Clermont ». L'examen a montré qu'elle pouvait lire ainsi un certain nombre de mots isolés, mais sans leur attribuer aucune signification.

pour un de nos malades. Nous le prions de tracer un *D* majuscule. Il essaye en vain, trace diverses lettres, mais point de *D*. Nous continuons l'examen, et au bout de 10 minutes, sur un nouvel ordre, il trace le *D* majuscule en question.

3° L'effacement complet des images graphiques est précédé d'une tendance plus ou moins accusée à l'altération et à la confusion de ces mêmes images ; de là des phénomènes paragraphiques d'origine amnésique (fig. 132).

La confusion se produit au début suivant les règles de substitution de mots et de lettres que nous avons exposées p. 50 et suivantes, c'est-à-dire qu'elle est fondée sur une analogie existant entre les mots ou les lettres confondus par le malade. Le phénomène est plus simple et par suite plus frappant quand il porte sur les lettres. On dicte plusieurs fois de suite à un malade *a*, il écrit quatre fois *u* (analogie graphique), puis successivement *en*, *u*, *o*, *e*, *on*, *u*, *u*, *u* (fig. 133). Un autre à qui l'on dicte *k* écrit « *qua* » (fig. 134). En somme on voit que l'impression auditive, au lieu d'éveiller dans le centre graphique l'image appropriée, éveille souvent une image différente mais analogue. On peut comparer le malade à un compositeur d'imprimerie qui, sous l'influence de la

Fig. 132. — Alfred D., 57 ans, négociant, assez instruit, habitué à rédiger quotidiennement une importante correspondance. — Démence organique, sans symptômes de lésion en foyer. Au début de l'examen, comprend les ordres qu'on lui donne, quand ils sont suffisamment simples, nomme tous les objets qu'on lui présente. Mais au bout d'un moment, s'embrouille, prend ou plutôt nomme les objets les uns pour les autres et se trompe dans l'exécution des actes qu'on lui commande. Amnésie très prononcée. — Dictée. — Écriture irrégulière, malpropre et peu lisible. — Paragraphie très prononcée. Texte :

« Il ne suffit pas qu'il s'en inspire dans l'élaboration des lois futures, il faut, en outre, que l'enseignement juridique, si on le veut efficace en subisse également l'influence. Sinon, il peut constituer une branche fort intéressante des études archéologiques, mais il manque de vie et de réalité ; il demeure sans action sur le mouvement qui l'entoure. Il peut interpréter habilement les textes, faire, en ses jours heureux, jaillir des cendres éteintes une dernière étincelle. »

fatigue ou d'un trouble mental, se trompe de casse en prenant ses caractères. Sa main puise non dans la casse contenant les caractères dont il a besoin, mais

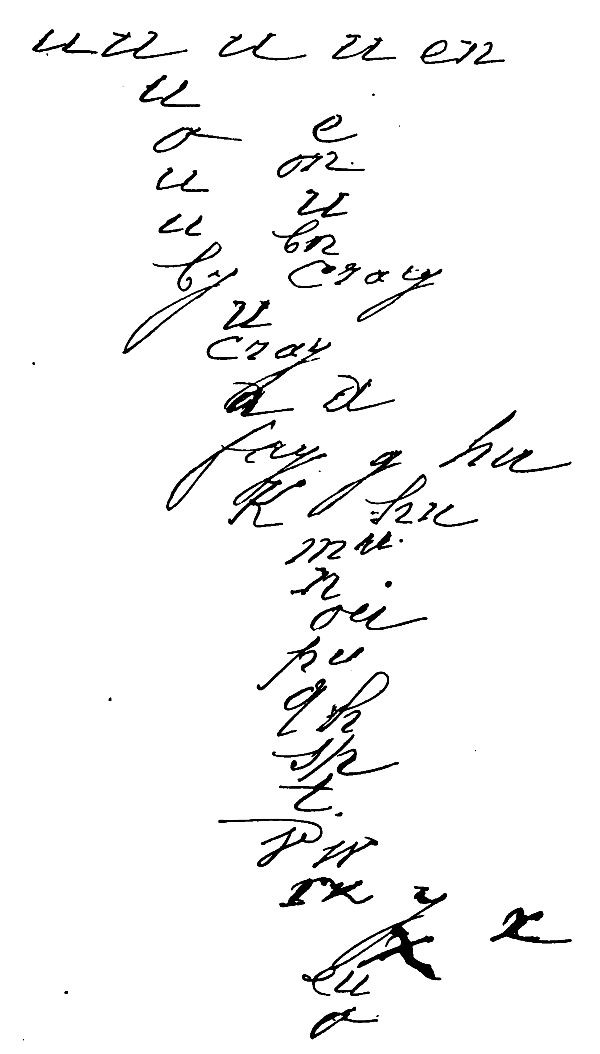


Fig. 133. — Alfred D., 57 ans commerçant. — Artério-sclérose cérébrale. — Alphabet dicté. — Confusion des lettres, substitutions par analogie graphique (*u* pour a, à diverses reprises, d transformé *a*, lig. 10). Diverses additions automatiques (*by*, *cray*, *cray*, *fay*, etc.), *u* placé entre b et c (lig. 8) a été écrit spontanément, de même *en* et *o* au bas de la figure. La substitution de *h* à *r*, s'explique, bien qu'il n'y ait aucune analogie quelconque entre les deux lettres, par ce fait que *h* écrit précédemment a déjà été évoqué à faux, à la place de *l*, et que l'image de cette lettre paraît s'évoquer avec une facilité anormale, comme l'image de u, de y, ay, etc. L'image de *u* qui a été évoquée automatiquement tant de fois, n'a pu l'être quand on a dicté la lettre au malade, qui a refusé d'écrire en disant « qu'il ne savait pas ». Il a également refusé, pour le même motif, d'écrire *e*, *i* et *j*.

dans une autre contenant des caractères plus ou moins analogues. Plus le trouble est profond, plus il se trompe souvent et plus ses erreurs sont grossières.

La confusion se produit non seulement dans la dictée et dans les écrits spontanés, mais aussi dans la copie (voir copie de l'alphabet, fig. 135). A la fin, lorsque l'affaiblissement intellectuel est très prononcé, le malade confond et embrouille toutes les lettres en même temps qu'il les déforme plus ou moins.

Fig. 131. — Robert M., 57 ans, comptable. — Démence organique (sclérose cérébrale) avancée. — Lettre dictées : lig. 1, *u*, *p*, *k*; lig. 2, *a* (dicté une seule fois et écrit 4 fois avec un *v* intercalé), *r*, o (écrit d'abord *a*) et *f*; lig. 3, *F* écrit spontanément 2 fois; lig. 4, *h*, *i*, *j*, *d*, *l*, *q*, *r*. — Disproportion des parties d'une même lettre. Tremblement et effacement des images littérales. (Même malade que fig. 26).

Nous sommes alors très près de l'agraphie complète. Quelquefois on rencontre dans ses écrits le phénomène que nous avons étudié page 28, sous le nom de fusion des lettres. La combinaison de E et de G, reproduite figure 26, a pour auteur un dément par artério-sclérose cérébrale.

Souvent le malade est en quelque sorte intoxiqué par une lettre, qu'il écrit automatiquement, quelle que soit la lettre ou le mot qu'on lui dicte. Nous dictons à un dément sénile *a*, il écrit *v*; *b*, il écrit encore *v*; successivement *c*, *m*, *r*, *t* : chaque fois il trace un *v*. Pour revenir à notre comparaison du compositeur d'imprimerie, il semble que la main du sujet se dirige toujours automatiquement vers la même casse, quelle que soit la lettre que porte le manuscrit.

Dans certains cas le malade écrit la lettre ou le mot qu'on lui dicte, mais la fait suivre d'une ou de plusieurs autres lettres, parfois toujours les mêmes (fig. 133 et 135). Il semble que l'image perçue éveille automatiquement la lettre ou le groupe de lettres supplémentaires, tant est excitable le centre où sont emmagasinées leurs images graphiques.

Cette persévération de l'image graphique se montre aussi bien dans la copie que dans la dictée. Un malade copie l'alphabet. A partir de *h* il écrit *h a mj*, *i amj*, etc., jusqu'à *m*, où il recommence à copier correctement.

Dans la démence sénile la persévération est généralement de courte durée, toute fortuite en apparence. Elle est loin d'avoir la même ténacité que dans la stéréotypie catatonique et dans l'agraphie par lésion en foyer.

Le contenu des écrits spontanés des déments organiques est généralement très pauvre. Au début, tant que l'affaiblissement intellectuel est encore léger,

Fig. 135. — Alfred D. — Démence organique. — Alphabet copié. — Substitutions par analogie graphique (*u* pour a et pour g, *i* pour j, *h* pour k) et par identité auditivo-motrice : au-dessous de *e* le malade a tracé le signe par lequel on représente la conjonction *et*. Omission de *i* et de s. Inversion q écrit au-dessous de p et p au-dessous de q. Addition automatique de lettres en particulier de u et du signe équivalent à *et*, *t* précédé de *b*.

les phrases sont encore régulièrement construites, mais l'ensemble est plus ou moins incohérent, et surtout le malade se répète souvent, comme dans la lettre que nous reproduisons ci-dessous. On remarquera aussi l'insuffisance du jugement, le malade écrivant à quelqu'un dont il ignore l'adresse.

Mon cher neveu,

Je serais bien heureux de pouvoir te faire visite mais les circonstances m'en empêches. S'il m'était possible de te voir j'en serais très heureux. Je ferai mon possible pour avoir ton adresse. Il m'est impossible d'avoir ton adresse étant dans une caisse qui ne peut être ouverte que par moi.

Je pense qu'au reçu de ma lettre tu me fera une réponse. Si tu peus venir me faire visitle tu me feras bien plaisir. Mes compliments à ta dame. Si tu peus venir me faire visite, je te mettrai sur le fait qui m'est arrivé à cause que je suis à F. [Pierre M. — Démence organique. — Écrit spontané.]

A un degré plus avancé d'affaiblissement intellectuel, l'écrit consiste en quelques membres de phrase dont le sens général est plus ou moins vague, mais où abondent parfois les formules convenues (exemple reproduit fig. 28).

Enfin à mesure que l'affaiblissement intellectuel progresse, les écrits deviennent à la fois plus incohérents et plus illisibles, jusqu'à atteindre les limites extrêmes que montrent les figures 127, 130 et 131.

Le délire, quand il est exposé dans les écrits, porte l'empreinte de l'affaiblissement intellectuel. Ses caractères étant les mêmes que ceux révélés par l'interrogatoire du malade, leur étude appartient à la psychiâtrie en général, et ne saurait trouver place ici.

CHAPITRE V

LA DÉMENCE PRÉCOCE

L'acte d'écrire suivant les diverses formes. — Influence de l'automatisme sur l'ordonnance générale de l'écrit, la forme et la direction des lignes. — La pauvreté de l'idéation. — La faiblesse de l'attention. — L'incohérence. — La stéréotypie. — L'échographie. — Le délire.

L'acte d'écrire.

Toutes les anomalies qui caractérisent la conduite des déments précoces peuvent se manifester à propos de l'acte d'écrire. Certains écrivent beaucoup spontanément, tantôt couvrant des pages entières de leurs propos incohérents ou stéréotypés, tantôt copiant au hasard tout ce qui, leur tombe sous la main (annonces de journaux, notes de fournisseurs, etc.). D'autres, chez lesquels la suggestibilité pathologique domine, n'écrivent que si on les y invite et toujours sur copie ou sous dictée, incapables de trouver par eux-mêmes une idée à exprimer. D'autres enfin, les négateurs, refusent obstinément de tracer la moindre lettre : c'est un véritable mutisme graphique.

Nous n'insisterons pas sur ces attitudes diverses des malades. Nous aurons l'occasion d'y revenir à propos de l'analyse des écrits.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit. Les lignes. — L'ordonnance générale de l'écrit varie depuis la correction parfaite de la forme jusqu'au désordre complet, le malade accumulant les mots en surcharge (fig. 136), écrivant dans tous les sens ou encore agrémentant le texte de dessins incohérents et enfantins (fig. 137).

La direction des lignes est également des plus variables, d'une horizontalité parfaite dans certains cas, ascendante ou au contraire descendante dans d'autres, sans qu'il y ait lieu d'établir aucune relation entre cette direction et les caractères cliniques de la maladie.

La forme est tantôt parfaitement rectiligne, tantôt courbe, tantôt ondulée.

Fig. 136. — Olga F., 31 ans, artiste dramatique, instruction très supérieure. — Démence précoce à forme délirante. — Écrit spontané. Fragment de lettre. — Désordre. Surcharges nombreuses. Signe singulier analogue au signe de la parenthèse jeté çà et là sans motif apparent.

Nous nous arrêterons un instant aux deux spécimens reproduits figure 138 et figure 139, provenant l'un et l'autre d'une démence précoce en état de

Fig. 137. — Armand O., 35 ans, sans profession. — Démence précoce. — Écrit spontané. — Incohérence absolue. Désordre de l'ensemble. Dessins enfantins.

stupeur catatonique très prononcée, et traduisant d'une façon heureuse le caractère exclusivement automatique des réactions de la malade.

Les lignes reproduites figure 138 sont obliques de gauche à droite et de bas en haut. De plus elles ont une forme très nettement arquée. Nous ne pouvons que rappeler ici au lecteur l'explication que nous avons donné p. 12 de ce curieux spécimen. On a placé une feuille de papier devant la malade en la priant de copier le texte qu'elle avait sous les yeux. Complètement dépourvue d'initiative, elle n'a pas modifié la position de la feuille et s'est mise à écrire automatiquement, l'extrémité de ses doigts se mouvant suivant un segment

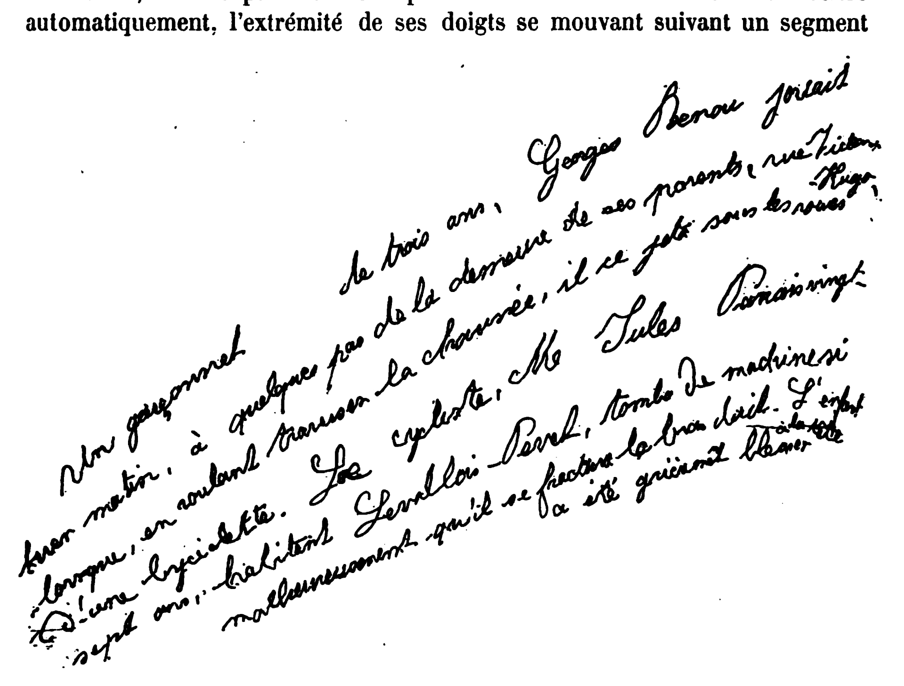


Fig. 138. — Marguerite J., 39 ans, employée de magasin. — Démence précoce à forme catatonique. — Copie. — Obliquité et incurvation des lignes.

de circonférence dont son poignet aurait été le centre, absolument comme si la main avait été remplacée par une tige rigide, à l'extrémité antérieure de laquelle aurait été fixé le porte-plume et dont l'extrémité postérieure aurait été articulée sur un pivot placé au niveau du poignet.

L'écrit singulier photographié dans la figure 139 reproduit une dictée faite par la même malade. Arrivée à l'extrémité de la première ligne, elle n'a pas eu l'initiative de revenir sur le bord gauche de la feuille pour commencer la seconde. Elle a continué exactement au-dessous du dernier mot et, à l'exception du mot « *Rue* », qui est un peu plus à gauche, a écrit toute sa dictée sur le bord droit. Comme le précédent, ce spécimen est l'œuvre d'un automatisme des plus prononcés et montre d'une façon saisissante l'absence d'initiative et la suggestibilité qui constituent le fondement de la stupeur catatonique.

Les lettres. — Les *dimensions* des lettres peuvent être ou normales et

Fig. 139. — Marguerite J. — Démence précoce à forme catatonique. — Dictée. — Explication de la forme générale p. 149. — Substitution par analogie phonétique remarquable : « *Seinte haûmes* » pour « symptômes ».

régulières (fig. 142), ou très exiguës, ou très grandes, ou variables d'un instant à l'autre. Souvent, à mesure que le caractère automatique de l'écriture devient plus prononcé, les lettres grandissent (fig. 140). Dans certains cas de démence précoce agitée, cet accroissement traduit une hyperkinésie très

Fig. 140. — Juliette L., 23 ans, sans profession, bonne instruction primaire. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané. — Stéréotypie. Augmentation progressive et régulière des dimensions de l'écriture.

marquée et l'écrit se termine dans un désordre rappelant beaucoup celui des écrits maniaques. Que l'on compare à cet égard dans la fig. 146 le spécimen I qui reproduit le commencement d'une lettre de catatonique agitée au spécimen II qui reproduit la fin de la même lettre. On a peine à croire que les deux aient été fournis par la même malade, à quelques minutes d'intervalle.

Quand l'attention est suffisamment conservée pour permettre une copie d'une certaine longueur, on observe quelquefois le phénomène inverse du pré-

Comment vous portez-vous, cher père et chère mère. L'année vient de recommencer, en l'honneur de la nouvelle terme, c'est-à-dire pour votre jeunesse, belles pou-pées, je vous aime d'amour tous les deux;

I

II

Fig. 141. — Amélie D., 25 ans, couturière. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané. Lettre de 4 pages. — Spécimen I, début de la lettre. Écriture petite et régulière. Contenu incohérent dès la troisième ligne. — Spécimen II. Fin de la lettre. Désordre général. Écriture irrégulière et souvent très grande. Aspect pseudo-maniaque de l'écrit.

cédent, c'est-à-dire que, sous l'influence de la fatigue et de l'effort toujours croissant, l'écriture devient plus petite (fig. 14, p. 19.)

La *forme* des lettres est tantôt impeccable (fig. 142), tantôt si défectueuse

J'ai l'honneur de vous soumettre un échantillon de mon écriture appliquée.

Fig. 142. — Marie P., 45 ans, institutrice. — Démence précoce à forme délirante. — Écriture appliquée. — Lettres régulières comme forme et comme dimensions.

LE TRAITÉ DU BARDO A ÉTÉ PROMULGUÉ LE ONZE MAI DIXHUIT CENT QUATREVINGT UN. IL RÉGLEMENTE LE SERVICE MILITAIRE D'UN AN DÉJÀ DÉCRÉTÉ EN ALGÉRIE ET ASSIGNE DES GARNISONS SPÉCIALES AUX VOLONTAIRES D'UN AN QUI N'EN POURRAIENT OBTENIR DANS LE MIDI DE LA FRANCE. IL ANNEXE LA TUNISIE À LA FRANCE, EN COUVRANT DE SON PROTECTORAT LA RÉGENCE DU BEY, QUI RESTE DÉPENDANT DES CONSEILS ET DU CONTRÔLE DU MINISTRE PLÉNIPOTENTIAIRE FRANÇAIS RÉSIDANT À TUNIS.

Fig. 143. — Maurice B., 44 ans, sans profession, bonne instruction secondaire. — Démence précoce remontant à plus de 15 ans. Forme paranoïde. — Début d'un soi-disant « *Traité du Bardo* ». — Caractères romains.



Fig. 144. — Georges V., 29 ans, cultivateur, instruction primaire. — Démence précoce à délire mal systématisé. — Écrit spontané. — Soi-disant « Chinois ».

que l'écrit devient illisible (fig. 141). Entre ces deux extrêmes se voient tous les intermédiaires.

Certains malades écrivent d'une façon plus ou moins singulière, en carac-

tères romains par exemple (fig. 143). D'autres agrémentent leurs écrits de dessins bizarres, parfois symboliques (fig. 4). D'autres encore se plaisent à orner et à compliquer leurs lettres. Tel est le cas dans la figure 144. Le malade a eu la prétention d'écrire du chinois. Malgré l'aspect vaguement exotique de certains mots, point n'est besoin d'être sinologue pour y lire Hi To, Li Hin Tuang et Mandchourie.

La psychographie.

Le déficit psychique. — C'est surtout dans la forme simple, non délirante de la démence précoce que l'on peut étudier les manifestations du déficit psychique pur, isolé de toute manifestation d'automatisme.

La diminution de l'activité psychique qui caractérise cette forme se traduit par la rareté et le caractère enfantin des idées contenues dans les écrits spontanés. Les lignes suivantes que nous empruntons à M. Masselon sont une description de ce qu'une démente précoce a remarqué au cours de ses promenades dans un parc :

Fleurs,

Il y a beaucoup de fleurs et de branches dans le parc. C'est des fleurs de campagne.

Il y a des géraniums, ils sont petits; ils ont de petites feuilles et des nuances roses et des feuilles petites qui sont vertes.

Il y a des coucous, des noisettes aussi dans le parc d'ici.

J'aime bien la musique, c'est un amusement, et puis aussi on préfère cet amusement, on joue des morceaux et des morceaux à 4 mains.

On chante et on joue.

On compose des morceaux de musique et on les joue aussi.

J'aime bien jouer, je me rappelle pas ce qu'on joue. [*La démence précoce*, par le Dr Masselon, p. 41. — Écrit provoqué.]

On remarquera, outre le caractère enfantin des idées exprimées, le manque de suite de cet écrit. En effet la dernière partie, où il est question de musique, est absolument en dehors du sujet imposé à la malade.

L'exemple ci-dessous émane d'un homme de cinquante-cinq ans, ayant reçu une bonne instruction secondaire et atteint de démence précoce depuis plus de quinze ans. Le passage que nous citons est extrait d'un rapport qu'il adresse, en sa qualité de « Consul en villégiature », au Conseil général, sur la ferme attachée à l'Asile où il est interné.

Mon intention étant de faire parvenir à la commission permanente (du conseil général) un rapport agricole détaillé sur la situation de la métairie, de la bergerie, de la porcherie, de la brasserie, de la basse-cour que j'ai visitées attentivement et dont le peuplement et la reproduction sont le plus remarquables j'ai compté jusqu'à 60 porcs et verrats d'une forte carrure, d'un engraissement continu, grouinant dans les auges avec une nombreuse portée. J'ai dénombré quatre cents moutons toisonnés d'un lainage épais, ils sont nourris de tourteaux commodes à triturer; lorsque les

herbes sont hautes, le berger les conduit au paccage. Les trente vaches de la métairie sont toutes rousses; la race est de moyenne grosseur, se distinguant par des contours nets et accusés, ni trop massifs, ni trop graisseux. Le lait est doux, substantiel, écrémé, en sorte qu'il ne surrit pas. Les vingt-deux chevaux de l'écurie sont blancs, bais, gris pommelé, les blancs sont les plus robustes, ils tirent les charrettes de foin; les bais sont les plus élégants et d'excellente performance, ils pourraient être attelés ou être montés en selle; les poulains sont fringants et se cabrent tout roide dans la prairie. Les oies, les poules, les canards sont innombrables; il est plus facile de mesurer les ombres des poulaillers que de discerner tous les poussins qui picorenl le grain; les oisillons s'essayent à flotter à l'exemple des oies blanches qui éploient leurs ailes pour les mettre à l'eau.

Mon rapport eut été plus long si nous n'étions arrivés au terme des travaux agricoles... Je crois en cet endroit avoir achevé ma mission agricole cette année et avoir droit à un congé de deux mois à dater du 14 juillet.

Signé : Maurice B.
Consul en villégiature à la ferme école de F. J.
[Maurice B. — Démence précoce.]

A côté de la pauvreté de l'idéation et sur le même rang au point de vue de l'importance clinique, se place l'affaiblissement de l'attention, qui se manifeste par les modifications habituelles de la copie et de la dictée. Dans les cas extrêmes la copie est complètement impossible, l'attention du malade ne pouvant se fixer un seul instant. Dans les cas moins graves, la faiblesse de l'attention se traduit par une fatigue rapide. Après avoir copié quelques lignes d'une façon correcte, le malade commet des omissions plus ou moins graves et, souvent, se rendant compte de l'inanité de ses efforts, renonce à continuer. La dictée contient des fautes d'orthographe de gravité variable, généralement des fautes syntaxiques et des homonymies se produisant suivant le mécanisme indiqué page 49.

Les fautes de radical impliquant un effacement des images verbographiques sont au contraire assez rares. La conservation de l'orthographe des mots isolés est due à l'intégrité relative de la mémoire, souvent constatée dans la démence précoce. Cependant cette intégrité peut dans certains cas particulièrement graves et anciens disparaître à son tour. On constate alors des fautes d'orthographe de toute nature.

L'automatisme mental. — Dans les écrits du dément précoce comme dans la plupart des manifestations de son activité, des symptômes d'automatisme mental s'ajoutent souvent aux symptômes de déficit intellectuel.

Ces symptômes peuvent être des substitutions plus ou moins nombreuses, se produisant par divers mécanismes, tantôt par association d'idées préétablie comme chez une de nos malades qui écrit dans une copie : « *cette première communion* », pour « cette première réunion »; tantôt par analogie auditivo-motrice, comme dans la figure 145.

On retrouve ici tous les caractères habituels de la dictée inattentive, à demi inconsciente et automatique (omissions, substitutions diverses, homonymies et

fautes syntaxiques). Mais la substitution la plus curieuse est certainement « *mélanie* » pour « mais l'animal ».

Cependant ces phénomènes d'automatisme n'ont rien que de banal et rap-

un laitier de saint maurice
faisait hier matin avee
sa voiture sa tourneē quon
didienne dans le haut du pays
tandis qu'il servait un client
son cheval subitement effrayee
partie a font train dans la
direction dun impasse ou il
s' engouvra comme une tram
pe deux femmes qui se trouver
sur le passage de l'attelage
voulurent se garait sur le
trottoir mèlanie emballeè
fit un ècart qui renversa le
vehicule sur les malheureuses

Fig. 145. — Louise A., 22 ans, employée dans une fabrique de chaussures, instruction primaire. — Démence précoce à forme catatonique, état de demi-stupeur. — Dictée. — Lignes légèrement ascendantes au début, descendantes à la fin. Écriture hésitante et légèrement tremblée. — Absence complète de ponctuation et de majuscules. Substitutions par analogie auditivo-motrice dont la plus curieuse est « *mélanie* » pour « mais l'animal » (lig. 13). — Texte :

« Un laitier de Saint-Maurice faisait hier matin avec sa voiture sa tournée quotidienne dans le haut du pays. Tandis qu'il servait un client, son cheval, subitement effrayé, partit à fond de train dans la direction d'une impasse où il s'engouffra comme une trombe. Deux femmes qui se trouvaient sur le passage de l'attelage voulurent se garer sur le trottoir. Mais l'animal emballé fit un écart qui renversa le véhicule sur les malheureuses... »

pellent ce que l'on observe dans tous les états où l'attention est affaiblie.

Beaucoup plus caractéristiques sont les phénomènes que nous allons étudier maintenant et qui peuvent se ranger en trois groupes :

Phénomènes d'incohérence ;

Phénomènes de stéréotypie ;

Phénomènes d'échographie.

a. **L'incohérence.** — Pour la commodité de la description nous distinguerons dans l'incohérence de la démence précoce trois formes ou plutôt trois degrés réunis par un grand nombre d'intermédiaires et qui sont, en allant du plus grave au plus léger :

L'incohérence élémentaire ;

L'incohérence dans le groupement des mots ;

L'incohérence dans le groupement des phrases.

L'INCOHÉRENCE ÉLÉMENTAIRE. — Nous avons un exemple remarquable de cette incohérence profonde et essentiellement fragmentaire dans le spécimen

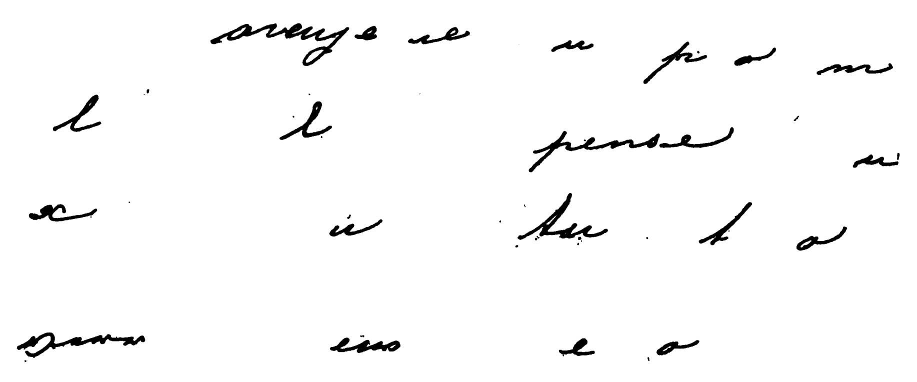


Fig. 146. — Madeleine K., 25 ans, sans profession, instruction moyenne. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané. — Incohérence fragmentaire. Lettres et syllabes allemandes.

reproduit fig. 146. Pour la rendre en quelque sorte plus complète, la malade, une catatonique, a introduit au milieu de ce chaos graphique plusieurs lettres allemandes : verr, w. Le seul mot écrit intégralement est « *pense* ». C'est aussi un de ceux que la malade reproduit automatiquement le plus volontiers (fig. 149). Remarquons que, contrairement à ce qui s'observe chez certains malades, chez beaucoup de maniaques notamment, le désordre est ici en quelque sorte beaucoup plus intellectuel que matériel. Cet écrit n'exprime aucune idée, mais il est propre et les lettres sont disposées suivant des lignes relativement régulières. Rien n'y révèle graphiquement l'excitation, et, en effet, il a été écrit dans le calme le plus complet.

L'INCOHÉRENCE DANS LE GROUPEMENT DES MOTS. — C'est la forme la plus répandue. On peut dire qu'il n'y a pas une seule visite médicale dans un asile

où l'on ne puisse en recueillir plusieurs spécimens. Dans un certain nombre de cas les phrases sont régulièrement construites, bien que complètement incohérentes, comme dans le fragment de lettre suivant :

Je vous écris de la maison des aliénées femmes pour reconsidérer au gré du Seigneur, pour rechercher Gaston et Alfred l'un 1er est une grand mère l'autre 2e est aimé par 2 normaliennes du cours de dessins. Ces jeunes filles désirent néant pour leur mari. Cela veut dire que Madame R. a cramponné treize ou douze enfants natifs de son corps et que Christine pleurera à la station du train lugubre, parce que Fifi ma petite chienne a aimé et brodé 322 petits veaux du firmament sepulchral et qui nous dit que l'éternité n'est pas faite avec des œufs d'autruche? [Laurence G., vingt-deux ans, modiste. — Démence précoce à forme délirante. — Écrit spontané.]

D'autres fois les mots sont entassés, sans même constituer des phrases. Tel est le cas du spécimen suivant :

inventé que les tramways de paris soient avec des ressorts en fours avec longueur et largeur les plusieur ressorts donnant la force sur le même essieu Avec les roux des essieux donnant la force ensemble roux a crans Avec des plus gros ressorts a la preuve de lesseyé invente la poudre acier dans leau de seltz entre sont sont arrime des tiques du gaz comme les pigeons qui mange les grains meuniers Brique et fer rafraichissante. [Louis M., trente-trois ans, cultivateur. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané.]

Enfin, dans ce troisième exemple, l'incohérence se complique de néologismes nombreux :

La France,

Fût L'heure Quant au guerre qu'aucune heure premative apbret, qu'a chonorée ces faits en terre; Les poudris des sauveurs qu'abdmiraient leurs courage sont toujours les premières qui ont vainques les gloires les plus hautes qui ont étonnées les voies des Cielles qu'on observait à propo qu'an adverbe m'aurai l'errive qu'o societte territoire des Mondes Européen des peupleude des houirs des spharis et Jenaris Langues Chinoise Des Chrétiens Barbares qu'oppossaint Leur sentiment n'evalleraient qu'hô Sommet des Fonds de vertus que L'air des bans pas n'affraient à elle pour remédier tous mot qu'on les sources divine n'obtenait qu'en ses premiers peuple Epherique qu'apbrouve les terres des Mondes dans les Oassie des Lumière des voûtes des cieux de la vigilance richesse des muets qu'alombe qu'à l'Etat abrute les tirelle de leur plume Sage ne se faisaient que L'histsme. [Jacques L., vingt-sept ans, peintre en bâtiments. — Démence précoce à forme délirante.]

Cette incohérence graphique reproduit très exactement l'incohérence verbale qui est si fréquente dans la démence précoce, et, comme celle-ci, est pathognomonique dans une très large mesure. Mais, s'il est fréquent de voir l'incohérence graphique et l'incohérence verbale aller de pair, ce n'est pas là, tant s'en faut, une règle générale. Un dément précoce peut fort bien être incohérent dans ses discours, sans l'être dans ses écrits, et *vice versa*.

Incohérence dans le groupement des phrases (incohérence de l'ensemble). — Cette forme d'incohérence est compatible avec un affaiblissement intellec-

tuel peu prononcé. Elle devient surtout sensible dans les écrits de longue haleine, dans les lettres de quelque étendue et surtout dans les « œuvres » littéraires ou scientifiques des malades. Chaque phrase ou même chaque groupe de phrases, pris isolément, présente un sens, l'incohérence n'apparaît que dans l'ensemble. Je reproduis *in extenso*, malgré sa longueur, une lettre qui pourrait passer pour un modèle du genre. Elle a été écrite par une ancienne institutrice, ce qui explique les termes scientifiques dont elle est bourrée.

Je ne me crois pas en retard comme Philéas Fog, bien que j'aie fait le tour de l'univers, en passant par le bouclier d'Orion et le centre du soleil. Malheureusement si j'essaye de préciser mes impressions de voyage, je remonte, comme Petit-Jean, avant la naissance du monde. Tant pis, j'ai démontré que la lumière est une force, j'ai indiqué la division du soleil en zones concentriques comme l'arc-en-ciel; la théorie de l'optique n'est qu'une question de mécanique.

Revenons à la pulmonaire, tachée comme notre astre. Remarquons que dans la famille, les caractères des fleurs sont subordonnés à ceux des feuilles, c'est-à-dire, qu'il n'en est pas comme dans les Labiées, où feuilles et bractées prennent certains caractère des fleurs : couleur et parfum.

1° Le bourrelet corollifère de certaines borraginées rappelle une membrane soulevée par l'air et gonflée comme une ceinture de sauvetage.

2° La couleur bleu ciel du myosotis et de la bourrache indique une fonction se rapportant à l'air atmosphérique. La forme de la corolle du myosotis est celle d'un corps, ayant le maximum d'avantage pour planer dans l'air, c'est également la trajectoire des ailes d'un moulin à vent, et en général, d'un corps qui tourne. Or la première force connue est celle de l'air, et le mouvement de rotation le principe des autres, puisque c'est celui des astres, emportés dans l'espace, comme un corps dans l'air.

La bourrache est surmontée d'un androcé noir, ce qui signale un organe en rapport avec l'air, mais pas nécessairement avec la lumière.

L'inflorescence, uniformément scorpioïde dans la famille se déroule comme un ressort de montre; cette pièce fait mouvoir un mécanisme, comme la respiration, le clepsydre animal. De plus elle a la forme d'une trompe, organe nasal chez l'éléphant et chez le papillon, servant à absorber les parfums, substances destinées à l'odorat, sens placé à l'avant garde de la respiration.

La lentille a la forme et prend à la cuisson la couleur d'un globule sanguin, le haricot a la forme d'un rein. Le pois est sphérique, symbole de la circulation. Je m'arrête devant un océan de données... Petit myosotis, comme il vous sied de dire : Ne m'oubliez pas, auprès du sophora Japonica, dont les larmes sont des fleurs; et vous n'avez même pas le record de la faiblesse, auprès de l'ornithope pied d'oiseau et de l'ers grêle. Ne vous figurez pas cependant que la majesté des grands micocouliers m'effraie : c'est le premier élément d'une démonstration. Quelque chose m'intrigue; il faut chercher au Pérou une borraginée odorante, et les robiniers glycines, gesses, m'obsèdent de leur parfum.

Tous les aliments végétaux et animaux manquant à un organe tel que le larynx, s'il est contaminé directement ou par métastase (pour la respiration les causes ne manquent pas; air confiné, vicié par les déjections et les putréfactions, feuilles mortes, etc.); ces causes rendues elles-mêmes dangereuses par des soins nuls ou à l'envers; le cheval et l'âne, par exempte, dont le vaccin guérit le croup, rejetés longtemps; leur fumier cependant répandu partout... voilà comment vous avez perdu le petit Raymond.

Je ne sais si vous devinez ma pensée, mais vous pouvez toujours dire que vous ne voyez plus rien qui vous rappelle Claire chez vos élèves, pas une n'est capable de ce que je fais pour vous. A qui se fier? Sévigné elle-même n'est qu'à demi prophète, Andromaque ne prend plus de poses plastiques aux pieds de Pyrrhus, et on boit toujours du café.

La fin à jamais.

Si M. André ne me remercie pas en vers, je prétends que la marine est contraire à la poésie.

Puisque les légumineuses sont phosphatées, quelle raison avait Franklin de plâtrer la luzerne? [Marie P., quarante-cinq ans, institutrice. — Démence précoce. — Écrit spontané.]

On voit que beaucoup de notions antérieurement acquises sont conservées et que la mémoire n'a que très peu souffert. Mais le trouble mental apparaît dès que la malade cherche à grouper les notions isolées pour constituer des idées plus générales. De là le caractère burlesque de ses opinions pseudo-scientifiques.

Souvent l'incohérence s'accentue vers la fin de l'écrit. Tel est le cas dans le spécimen que nous allons reproduire. La malade qui en est l'auteur ayant émis quelques théories sociales singulières, quelqu'un lui dit en plaisantant : « Mademoiselle, on croirait à vous entendre que vous êtes anarchiste ». Dans la lettre ci-dessous elle écrit au ministre de l'Instruction publique pour protester contre cette accusation.

Fitz James Clermont, 28 mai 1904.

Monsieur le Ministre,

Il paraîtrait que je suis anarchiste, et comme je ne sais ce que c'est que par ouï-lire, je ne suis pas peu étonnée.

Si les bombes à renversement ont le don de m'indigner dans l'emploi qu'on en fait, je suis profondément attristée de certains accidents, et je ne vois que des différences spécifiques, entre les criminels et ceux dont l'ignorance et l'incurie causent les catastrophes.

L'excellent M. L., notre professeur de chimie organique à F., racontait une histoire qui avait le don de me mettre dans une gaîté nerveuse. En Belgique, six artilleurs conduisaient un convoi de dynamite. Il fit explosion sans qu'on sût pourquoi; tout fut volatisé, on ne retrouva qu'un bouton.

J'en appelle à Pasteur. Vous ne sacrifiez pas les uns, pour échapper à vos responsabilités. On vous condamnerait par vos grands hommes (V. Hugo, le roi s'amuse apostrophe de Triboulet).

Au milieu des huées,

. . . .

Vous êtes tous...

Ma foi le mot est presque laché. [Marie P. — Démence précoce. — Écrit spontané.]

On remarquera, outre l'incohérence manifeste de la fin, le caractère prétentieux du style, qui représente dans le langage graphique la préciosité et l'affectation si souvent constatées dans le langage oral.

b. **La Stéréotypie.** — Nous distinguerons également trois sortes de stéréotypie :

La stéréotypie littérale (ou élémentaire);

La stéréotypie verbale;

La stéréotypie grammaticale.

Nous étudierons successivement chacune de ces trois formes.

Stéréotypie littérale. — La figure 147 représente cette forme sous son aspect le plus élémentaire. Les signes que la malade répète avec une mono-

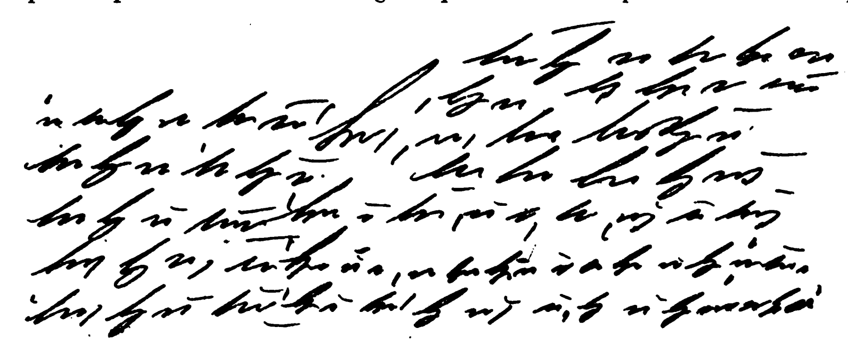


Fig. 147. — Albertine C. — Démence précoce à forme catatonique. — Stéréotypie élémentaire. Signes sans aucune signification.

tonie remarquable méritent à peine le nom de lettres. Chaque matin, depuis des années, elle remet au médecin du service où elle est en traitement une

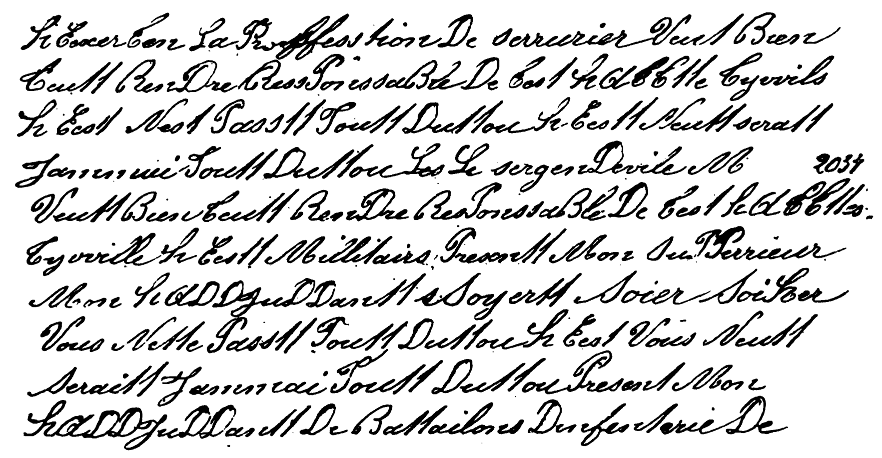


Fig. 148. — Eugène M. — Démence précoce à forme catatonique. — Stéréotypie littérale associée à la stéréotypie et à l'incohérence verbales. Lettres surajoutées, redoublées, souvent sous forme de majuscules placées au milieu des mots. Remarquer notamment « *RessPonssaBle* » (lig. 2) et « *haDDejuDDantt* » (lig. 10).

feuille de papier à lettre et une enveloppe entièrement couvertes, la surface intérieure de l'enveloppe y comprise, de ces signes singuliers auxquels elle est du reste incapable d'attribuer une signification quelconque.

Dans l'exemple de la figure 148, la stéréotypie littérale, qui s'associe à la stéréotypie et à l'incohérence verbales, se montre sous la forme de lettres majuscules et minuscules redoublées.

STÉRÉOTYPIE VERBALE. — Le motif stéréotypé peut être constitué soit par un mot, soit par un groupe de mots (fig. 140), soit par un membre de phrase (fig. 42, p. 59).

Il peut également, au cours d'un même écrit, être remplacé par un autre

un orage d'une rare intanité
a éclaté hier sur rodeu
f et allons a duré tout l'aprés-
le allons aprés midi interromp
ide tout coté les pensé les
communication aprés télégraphiqu
les dépéché franchuse rélatife
au élection on subi de ce fête
des retard considératles

Fig. 149. — Madeleine K. — Démence précoce à forme catatonique. — Dictée. — Lettres et mots venant s'intercaler automatiquemet au milieu du texte dicté. Fautes syntaxiques et homonymies. Substitutions de lettres par analogie auditivo-motrice. Texte :
« Un orage d'une rare intensité a éclaté hier sur Rodez et a duré tout l'après-midi, interrompant de tous côtés les communications télégraphiques. Les dépêches relatives aux élections ont subi de ce fait des retards considérables. »

d'une façon définitive ou transitoire. Tel est le cas dans le spécimen reproduit figure 140. Le motif stéréotypé est d'abord « *voir* », qui est répété quatre fois en quatre lignes. Puis l'automatisme s'oriente dans un autre sens et un nouveau motif apparaît : « *Mieux Juliette Fanny* ».

D'autres fois le motif se modifie en se répétant, se complique, d'une façon temporaire, d'éléments étrangers, pour reparaître ensuite sous sa forme primitive, se comporte en un mot comme le leitmotiv d'une partition (Köster); ou

encore plusieurs motifs s'enchevêtrent jusqu'à ce que l'un d'eux finisse par prédominer comme dans l'exemple suivant.

Les plus sont une de ces plus qui le devra au refusé de ceux qui le le devient au sud de celui qui le devra au sud de celui qui le devra au plus de celui au 5 de celui qui le devra au 5 de celui qui le le devra au 5 de celui au 5 de celui le devra au 5 de celui qui le devra à celui de celui qui le devra à celui de celui qui le devra à celui de celui qui le devra. [Joseph P., trente-quatre ans, employé de commerce. — Démence précoce à forme catatonique. — Écrit spontané.]

« *A celui de celui qui le devra* » est ensuite répété sans variante pendant une page entière.

Souvent encore c'est l'ensemble de l'écrit qui est stéréotypé, le malade écrivant à des intervalles plus ou moins rapprochés (parfois plusieurs fois par jour) des lettres presque identiques.

L'incohérence et la stéréotypie constituent des manifestations spontanées de l'automatisme. Aussi est-ce dans les écrits spontanés qu'elles se montrent de préférence et qu'il convient de les étudier.

Cependant on les rencontre également quelquefois dans la dictée. Les lettres ou les mots, incohérents ou stéréotypés, s'intercalent entre les mots dictés comme dans les spécimens reproduits figure 149 et figure 150. Le texte du premier est émaillé de mots et de lettres (parfois de lettres étrangères) jetés au hasard. Celui du second est interrompu vers la fin par le mot « *ou* » qui revient d'une façon absolument stéréotypée. Une seule fois la malade a ajouté à « *ou* » le mot « *faux* », qui représente vraisemblablement une évocation tardive et incomplète du mot « fauché », écrit trois lignes au-dessus et appartenant au texte. Nous n'avons par contre jamais rencontré ces irruptions soudaines et passagères d'automatisme dans la copie. Le fait s'explique assez bien si l'on considère que, une fois que le malade, sous l'influence de l'automatisme, a abandonné sa copie, rien ne l'invite à la reprendre, tandis que dans la dictée, les impressions auditives qui, indépendamment de sa volonté, arrivent à sa conscience suffisent à comprimer, au moins momentanément, l'automatisme qui tend à se manifester sous forme d'impulsion graphique.

Stéréotypie grammaticale. — Cette forme de stéréotypie résulte de ce que Trömmer a appelé « la permanence de la forme grammaticale ». Le malade reproduit, plusieurs fois de suite et sans motif, non les mêmes mots, mais une série de mots présentant la même valeur grammaticale (compléments, attributs, propositions indirectes, etc.). L'exemple suivant éclaircira ce que cette définition peut avoir d'obscur. Il est emprunté à une lettre remarquablement incohérente.

Je ne sais ce que sont ces Messieurs, avec qui on m'astreint à vivre je ne sais quel est leur métier comment ils font de l'agriculture comment ils jouent au billard comment ils écrivent comment ils lisent... Aujourd'hui je suis rentré dans une maison en construction, mais la vie m'est retirée depuis juillet 1895 et aux hôpitaux aux gaieté

aux abattoirs aux pièges ont fait plus simple plus bête, plus grandiose... J'étais installé réglé pour trois ans sans valise en ordre sans écritoires sans livres de lectures sans chaussures sans vêtements sans coiffures... Puis quand sera rendu le jugement envers moi quand verra-t-on les tourtes les boules de plomb les boules de force c'est plus simple de me régler. [Armand O., trente-cinq ans, sans profession. — Démence précoce à forme paranoïde. — Écrit spontané.]

que plusieurs buissons d'épines
qui faisaient la gloire de
son jardin avaient été
littéralement
fauché au lion
ou une voiture à bras
dont le chargement
ou faux ou
ressemblait étrangement
au buisson disparu
se profillaient
sur l'avenue
ou

Fig. 150. — Gabrielle C., 27 ans, couturière. — Démence précoce à forme catatonique. — Dictée. — — Ordonnance générale défectueuse. — Quelques fautes d'orthographe. — Une substitution par analogie auditivo-motrice, peut-être simplement inversion (« *au lion* » pour « au loin », lig. 5). Irruption spontanée à diverses reprises du mot « *ou* » et une seule fois du mot « faux » qui constitue probablement une réviviscence de la première syllabe de « fauché ». Texte :
« ... que plusieurs buissons d'épine qui faisaient la gloire de son jardin, avaient été littéralement fauchés. Au loin, une voiture à bras dont le chargement ressemblait étrangement au buisson disparu se profilait sur l'avenue... ».

Parfois le sujet demeure dans le même ordre d'idées et son énumération peut sembler une figure de rhétorique, comme dans cette phrase écrite par le même malade :

On m'a douché ici, on m'a baigné, on m'a couché, on m'a chaussé, on m'a habillé, on m'a coiffé, on m'a attaché, alors que je n'ai plus ce qu'il me faut pour supporter tout ce qui m'était promis. [Armand O. — Démence précoce à forme paranoïde.]

Dans d'autres cas le besoin de prolonger son énumération conduit le sujet à une incohérence manifeste, comme à la fin du premier exemple : « *Quand verra-t-on les tourtes les boules de plomb les boules de force c'est plus simple de me régler.* » Il semble que le malade, une fois engagé dans une forme grammaticale, continue à la suivre comme poussé par une force automatique, y adaptant

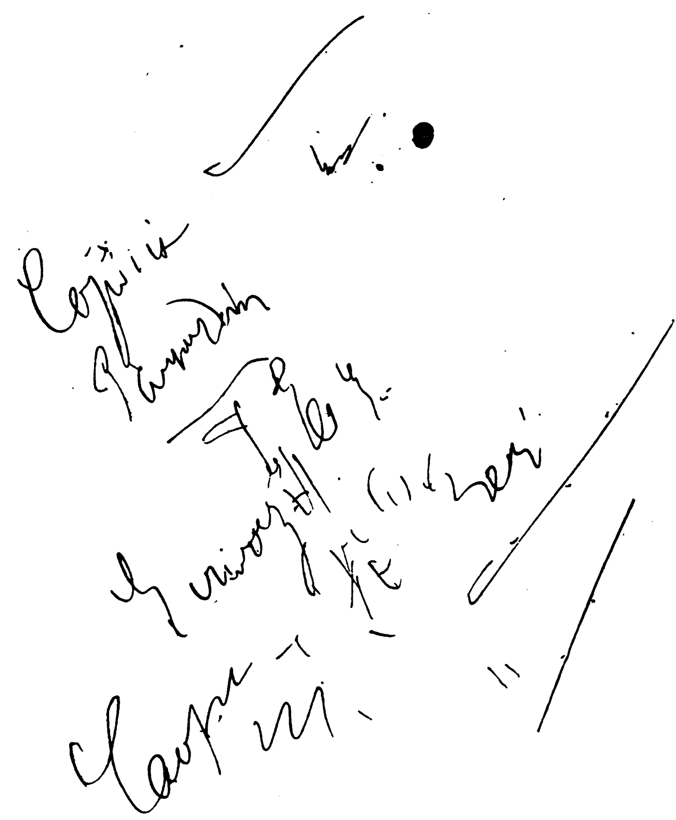


Fig. 151. — Georges H., 35 ans, instruction secondaire. — Démence précoce à forme catatonique. — Le malade a été prié de copier. Echographie. — Direction très ascendante des mots tenant à ce que le malade a écrit le bras assez écarté du corps et sans modifier la position de la feuille de papier placée droit devant lui.

tous les mots qui se présentent à sa conscience, même les plus disparates : « *aux hôpitaux aux gaieté aux abattoirs aux pièges* ».

c. **L'échographie.** — Nous savons ce que l'on doit entendre par échographie. Les exemples donnés page 61 et 62 proviennent d'un dément précoce. Nous donnons ci-contre un autre spécimen fourni par le même malade. Les quelques mots jetés au hasard sur le papier (fig. 151) reproduisent comme dans la figure 62 les encouragements adressés par l'expérimentateur au malade

pour l'amener à copier. Ils ont été écrits d'une façon toute mécanique, pendant que le sujet, incapable de fixer son attention, laissait son regard errer de côté et d'autre. L'échographie s'accentue de ce fait que le malade a écrit un nom propre emprunté à la conversation de tierces personnes et non adressé à lui : « *Panpardin* ». Enfin (fig. 152) le même malade nous donne un exemple de dictée échographique.

Fig. 152. — Georges H. — Démence précoce à forme catatonique. — Dictée échographique. — Désordre général. Mots souvent incomplets, écrits d'une façon tout automatique, sans que l'attention du sujet se fixe un seul instant. Texte : « Chers Collègues, Puisque j'ai le grand honneur de présider notre société naissante, permettez-moi d'en fixer en quelques mots le but... »

L'échographie visuelle se rencontre quelquefois, bien que plus rarement.

Le délire. — On sait que la démence précoce se présente sous trois formes principales : la forme simple, la forme catatonique, la forme délirante. Tandis que les symptômes de déficit appartiennent aux trois formes et se montrent surtout évidents dans la forme simple où ils existent à l'état de pureté, que la stéréotypie et l'incohérence sont plutôt le propre de la forme catatonique, la forme délirante est comme son nom même l'indique caractérisée par l'existence et l'intensité du délire. Le délire est souvent exposé dans les écrits spontanés des malades et cela avec les caractères qui lui sont propres : systématisation plus ou moins accusée (démence paranoïde) ou au contraire incohérence plus ou moins profonde.

Le délire se manifeste dans les écrits sous forme de lettres, de mémoires, de notes éparses ou encore de compositions littéraires.

Il est impossible, étant donnée l'extrême diversité des idées délirantes dans la

démence précoce, de donner ici une description complète des écrits dans les diverses formes. Nous nous bornerons à présenter quelques exemples parmi les plus typiques.

La lettre suivante émane d'une malade présentant un délire de persécution à forme systématisée et accompagné d'hallucinations très actives, ainsi que l'indique son contenu.

Monsieur l'Officier de Gendarmerie,

J'ose écrire quelques lignes à Monsieur l'Officier de Gendarmerie le priant d'avoir la bonté de me protéger contre les malversations, même mauvais traitement de la Maison de Santé du Petit-Château de Fitz-James. J'ai reçu plusieurs menaces de la part des bonnes portant nom P. et Louise, et même du Docteur de m'abîmer les yeux; les deux bonnes m'attaquèrent en effet par coups magnétiquement projetés de hachettes, etc., objets tranchants depuis deux mois environ; ces attaques étaient faites sans motif, en un mot ces filles mirent le désordre dans la maison plus d'une fois soit par leurs chicanes ou leurs éclats de voix! c'est après ces désordres qu'elles osaient m'attaquer sans motif; mes nerfs s'en sont trouvés offensés.

Je les signale particulièrement à la justiee ainsi que le docteur pour m'avoir menacé particulièrement de me blesser au 14 juillet.

Je demande justice et protection et surveillance sur ces personnes.

J'ai à me plaindre d'une affaire plus sérieuse; je vous signale un mien cousin du nom de Louis B. pour m'avoir attaqué hier dans l'après-midi vers quatre heures le nerf optiquc de l'œil gauche par couteau tranchant en ombre magnétique, une partie du nerf je le crains s'est trouvé déchiqueté, depuis j'ai l'œil gauche douloureux. J'ai reçu par intuition des menaces de la part de cet homme de me détruire les yeux.

Je prie Monsieur le gendarme d'adresser les frais de procès à Monsieur X., 13, rue M.

J'ai bien l'honneur de saluer Monsieur le Gendarme et le pric de m'accorder sa protection.

Une malade,
Marie T.

[Marie T., vingt-huit ans, sans profession. — Démence précoce à forme paranoïde. — Écrit spontané.]

Tout autre est l'exemple suivant, Nous ne nous occuperons pas du graphisme, celui-ci ayant déjà été étudié. C'est en effet à la lettre en question qu'est empruntée la figure 136 (p. 148). Nous nous bornerons simplement à dire quelques mots du contenu. Les phrases sont régulièrement construites en dépit des corrections et des surcharges multiples. Chaque phrase contient les éléments essentiels et chaque mot a sa place déterminée. Mais les idées les plus hétérogènes se trouvent associées et l'incohérence est complète.

Convaincue que je suis d'avoir été folle et par conséquent irresponsable de toules les horreurs qui ont suivi mon départ de P. et les horribles péripéties de l'histoire B. que je haïssais terriblement pour la canaille qu'il était maintenant tout s'explique vu qu'il est pieuvre et un démon qui se joue des cerveaux du genre humain avec tous les copains qui pourtant nous poursuivaient en nous volant nos cerveaux sans pitié avec d'affreux toupets infernales.

J'ai su ici par une version que vous n'éprouvez rien par terre de notre temps ainsi que tout le genre humain tout entier mais qu'à la première sensation de volupté vous

devez tout ressentir avec tout l'univers sans moi qui serait exposée à l'étude sur terre voilà pourquoi j'éprouve tout. Voir si c'est vrai. Cela pourrait être car cherchant les raisons de telles horreurs après moi dans la vie persécutée avec les miens adorés embêtés par les pieuvres. Je n'en sauve aucune de sortables de raison j'ai donc fini par croire à l'étude d'un monde sur la déesse! Je ne vous demande qu'une grâce sur terre... qui est la plus grande s'il en fut!... dans l'éternité à souhaiter toute entière. C'est que jamais de toute éternité une seule pieuvre au monde ne dépasse les limites de Madagascar leur pays pour l'éternité toute entière Et que jamais dans d'autres

Nouvelles du jour télégraphe sont fil
Du 4 Août 1904
oui L. Félix ta sortie est arrivé
~~pour~~ pare le Président de La République
Française tu ferat ta sortie tous seulle
de main a 10 heures et tu peut le faire
sest bien la vérité que je te di moi ton
Directeur de l'asile de Clermont je ten
voix des nouvelles se matin parre le
télégraphe sont fil

Fig. 153. — Félix L., 42 ans, cultivateur. — Démence précoce à forme délirante. — Hallucinations de l'ouïe reproduites graphiquement et expliquées par la télégraphie sans fil.

pays on n'en rencontre nulle part... et que sortie de C. aucune pieuvre ne nous approche de près personnellement jusqu'au jour ou ils partiront à Madagascar nous débarrassant de leur sale personnage pour l'éternité toute entière et bon débarras Quelle joie et quel bonheur enfin incessif d'en être enfin débarrassés pour l'éternité toute entière! de toutes les canailles de pieuvres... auxquels j'ai fait à tous grâce pour toujours! Jurez qu'aucune pieuvre ne nous approche sortit de C. pour toujours au nom du ciel!... et c'est tout.

Afin de ne les rencontrer nulle part ailleurs pour l'éternité tout entière! C'est tout Voilà tout... Au nom du ciel cher Monsieur X. je vous supplie de venir me chercher aujourd'hui même. Car je me retrouve en plein chez vous ou chez moi que je n'ai jamais cessé dans ma folie maladive de martyre de C. à désirer toute la journée... Mon cher chez moi a toujours été tout et à toujours été tout dans ma folie! malgré tout!... J'en devenais folle de désirer et j'avais la rage inouïe de retourner chez moi habiter avec ma mère et mes sœurs. Réunissez-moi aux miens tout de suite! avant la perruque!... ou après la perruque après l'avoir obtenue à P...

Épousez-moi vivement si vous le voulez bien en Archiduchesse ou en Impératrice avec un petit mariage de ma paroisse pour l'éternité tout entière! [**Olga T., trente et un ans, artiste dramatique. — Démence précoce à forme délirante. — Écrit spontané.**]

Cette incohérence ne va pas sans une remarquable monotonie. En effet les mêmes idées et parfois les mêmes expressions stéréotypées reviennent à chaque instant. Tels sont les mots « *pour l'éternité* » ou « *pour l'éternité tout entière* ».

Nous n'insisterons pas sur les autres caractères du délire : idées de grandeur et de persécution, hallucinations multiples, notamment de la sensibilité générale (pieuvres qui attaquent le cerveau, etc.). Nous ferons seulement remarquer ce phénomène curieux que la malade fait preuve d'une certaine autocritique et qu'elle a, dans une certaine mesure, la notion de l'état pathologique dans lequel elle se débat, notion rétrospective il est vrai (j'ai été folle, etc.), mais qu'il est intéressant néanmoins de trouver associée à un délire aussi échevelé.

La figure 153 nous montre notés en quelques mots les hallucinations auditives et le mécanisme que leur assigne le malade (télégraphie sans fil).

Le spécimen suivant est la proclamation d'un dément précoce à délire mystique. Le début en a été reproduit dans la figure 4.

Proclamation d'un homme du peuple qui vient d'apparaître par la volonté de Notre-S^{eur} J^{sus} Cst.

Citoyens

Aux noms des Mistèyres Célestes qui me sont apparue. J'ai quitté Mon pays pour accomplir Ma Mission Mais hélas! Les autorités de F. m'on transférez ici dans un lieu d'exil. Mais ne croyez pas. Je ne suis nullement malade. Je me porte à merveil. Et par la volonté du Très-haut je saurais bien sortir d'ici. Ce personnage qui vient parmi vous c'est pour les Drois-homme

Liberté, Egalité, Fraternité.

Conciloyens,

Ne mettez pas d'entrave dans mes projets vous n'y réussiriez pas du tout.

. . . .

La France ma Patrie je dis et le rêpête elle sera fière de moi.

Et c'est moi qui lui fera son berceau d'une ère nouvelle. Le bonheur et la Gloire la suivra Partout tant que je serais avec vous.

. . . .

J'accomplirait ma mission qui est Sacré jusque ou Dieu me ménera

Et C'est la Liberté
Pa la Grâce de Dieu
Que Je proclame
Et L'étoile du Misteyres
Me suivra sans cesse

. . . .

Citoyens

Recevez mes salutations très distingué. [Charles T., trente-huit ans, serrurier. — Démence paranoïde. — Écrit spontané.]

Enfin on rencontre dans la démence précoce des impulsions graphiques. Les exemples cités page 64 et suivantes émanent, ainsi que nous l'avons déjà mentionné, très probablement d'une démente précoce.

CHAPITRE VI

INTOXICATION ALCOOLIQUE

L'ivresse. — L'alcoolisme chronique : le tremblement et le déficit psychique. — Le delirium tremens : le tremblement, le déficit de l'attention, l'automatisme mental; la conservation relative de l'auto-critique.

L'IVRESSE (INTOXICATION ALCOOLIQUE AIGUË)

La fonction graphique présente, sous l'influence de l'ivresse, des altérations graves, tant d'ordre calligraphique que d'ordre psychographique, et révélant une modification profonde de la personnalité.

L'acte d'écrire.

Le malade auquel nous devons le spécimen reproduit figure 155 présentait l'aspect habituel de l'homme ivre, la physionomie hébétée, la parole embarrassée, titubant au point que deux personnes devaient le soutenir, mais conservant, en dépit de cette intoxication profonde, une conscience assez nette de sa situation. Une fois assis devant sa feuille de papier et invité à écrire, il refuse d'abord, alléguant « qu'il n'est pas tout à fait dans son état normal », et qu'il préfère attendre le lendemain. Enfin décidé, il prend la plume maladroitement, ne trouve qu'à grand'peine l'encrier, s'arrête après chaque mot, et fait un discours pour expliquer que « ça ne va pas bien ». Pendant qu'il parle, sa main exécute des mouvements automatiques qui, lorsque la plume est en contact avec le papier, s'inscrivent sous forme de traits prolongés comme ceux qui coupent les lignes 1, 5 et 7, cette dernière au niveau de l'*f* de « *foissonnent* ». Ce n'est que sur des injonctions pressantes que le sujet consent à continuer et termine sa tâche après dix-huit minutes d'efforts.

La calligraphie.

La gravité des troubles calligraphiques devient évidente dès que l'on compare les figures 154 et 155, la première reproduisant l'écriture normale du

sujet et la seconde son écriture en état d'ivresse. Analysons brièvement ce dernier spécimen.

La direction ascendante des lignes ne présente que peu d'intérêt; peut-être n'est-ce là que l'exagération d'une tendance naturelle, des lignes ascendantes se rencontrant dans le graphisme normal du sujet (fig. 154). Beaucoup plus important est le manque de rectitude, le caractère ondulé des lignes et même de certains mots, tels que les deux dernières lignes, et en particulier les mots « *foissonnent* » et « *l'ablette* ». Ce phénomène traduit à la fois la faiblesse de l'attention et l'incoordination motrice.

Il en est de même de l'aspect difforme et de l'irrégularité des lettres. Il est assez difficile de faire la part de ce qui revient à chaque facteur. Cependant

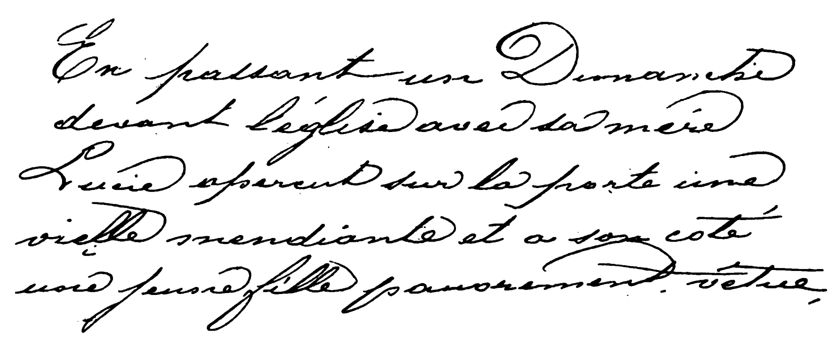


Fig. 154. — Jacques B., 37 ans, cultivateur. — Copie. — Écriture normale.

l'énorme prolongement qui termine l'*f* de « *foissonnent* » trahit bien une origine ataxique. On sent que la main, une fois lancée, n'a pu s'arrêter à temps.

La disposition réciproque des lettres est également très défectueuse. Tandis que certaines, dans un même mot, sont séparées par de grands intervalles, comme dans « *Ils* » (ligne 3), d'autres chevauchent absolument les unes sur les autres comme dans « *l'abelette* » (ligne 8).

Toutes ces modifications font que l'écriture n'a plus aucun caractère défini. La même lettre reproduite en des endroits différents se présente sous des aspects n'ayant rien de commun. Il n'en est peut-être pas deux qui aient la même forme et qui puissent être reconnues comme tracées par la même main. Que l'on considère, par exemple, les *l* que contient l'écrit, elles ont toutes une forme particulière. Si les caractères spécifiques de l'écriture normale disparaissent, en revanche des caractères nouveaux se montrent d'une façon toute fortuite. Tel est le *c* qui se prolonge de façon à souligner les autres lettres dans le mot « *coin* » (lig. 7) et la finale dirigée de droite à gauche dans l'*n* du même mot.

Les dimensions des lettres sont très variables, traduisant ainsi des modifi-

cations incessantes dans l'étendue et l'énergie des mouvements. Certaines sont grandes, appuyées, comme dans « *Gaule* ». D'autres beaucoup plus petites, comme dans « *l'épuisette* », qui suit immédiatement « *Gaule* ». Les dimensions

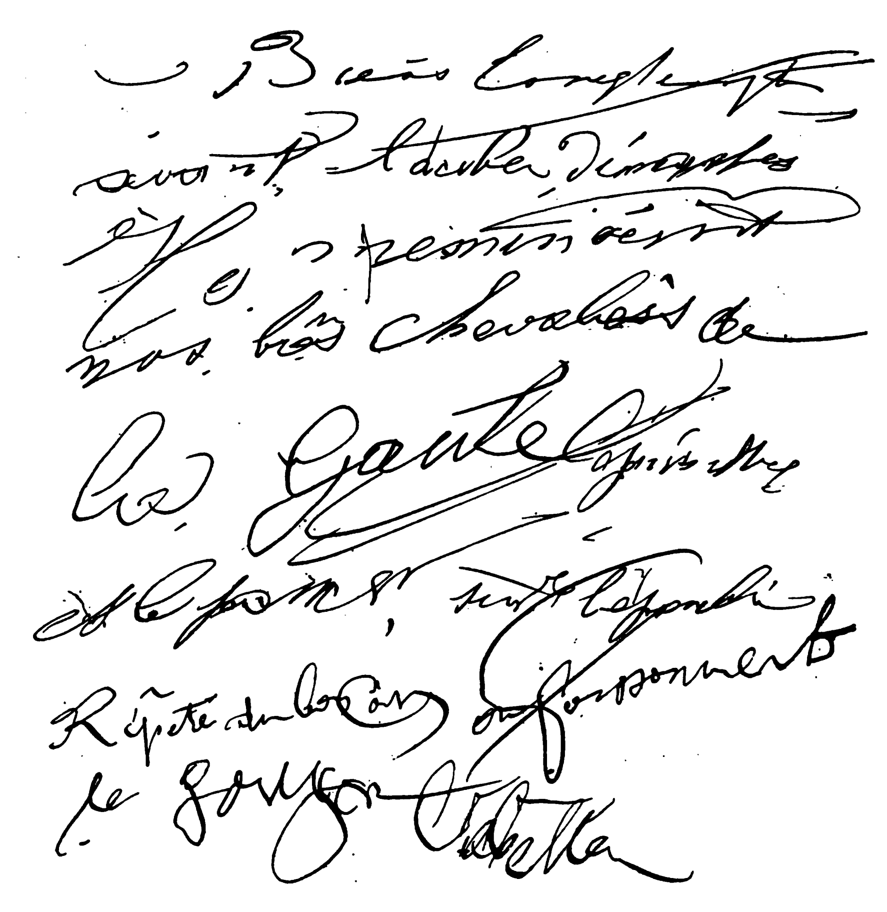


Fig. 155. — Jacques B. — Ivresse. — Copie. — Désordre. Lignes et mots ondulés. Lettres anormalement espacées ou superposées. Dimensions irrégulières. Manque de proportion des différentes parties d'une même lettre. Variabilité de forme des lettres. Manifestations ataxiques. — Phénomènes de déficit discrets. Phénomènes d'automatisme plus accusés. — Réd. = $\frac{17}{11}$. Texte : « Bien longtemps avant l'aube, dimanche, ils cheminaient nos bons chevaliers de la gaule, l'épuisette et le panier sur l'épaule, en quête du bon coin où foisonnent le goujon et l'ablette. »

des parties constituantes de la lettre cessent de s'harmoniser. C'est ainsi que le *j* de « *goujon* » présente une boucle énorme, beaucoup plus large que ne le comporte l'ensemble de la lettre.

La psychographie.

Le déficit intellectuel est ici assez peu marqué. La copie a été faite intégralement. Presque tous les mots y sont représentés, bien que souvent d'une façon peu lisible. Il n'y a de passé qu'un seul mot, encore est-il accessoire : la conjonction « et ». D'autre part l'autocritique est loin d'être abolie complètement. Nous avons vu que le malade, conscient du caractère déplorable de son écrit, a demandé plusieurs fois à ne pas continuer. Une nouvelle preuve de la conservation de l'autocritique nous est donnée dans une correction. Le sujet avait oublié l'*n* de « *bon* », il l'a placé en surcharge.

Cependant l'attention est loin d'être intacte. Nous en avons pour preuve les manifestations de l'automatisme psychique.

Au début nous constatons une addition de lettre, « bien » étant écrit « *biens* ». Cette addition résulte vraisemblablement de l'habitude que nous avons de terminer beaucoup de mots par *s*, cette désinence étant le signe habituel du pluriel. Plus difficiles à expliquer sont les substitutions qui marquent le commencement de « cheminaient », écrit « *sneminaient* » par le sujet. Il faut voir là, suivant toute vraisemblance, une substitution par répétition, l'*s* du début reproduisant l'*s* qui termine « *Ils* », et une substitution par anticipation, *n* se trouvant un peu plus loin dans le même mot.

Beaucoup plus classique est la substitution de « *répète* » à « en quête », qui constitue une substitution de mots par assonance.

Constatons enfin un redoublement : « *foissonnent* » (lig. 7), et nous aurons épuisé tous les troubles d'ordre purement psychique que nous présente ce spécimen.

Nous voyons, en résumé, que les troubles psychographiques sont, dans l'écrit que nous venons d'étudier, beaucoup plus légers que les troubles calligraphiques. Il ne faudrait pas cependant généraliser outre mesure, et en conclure que dans tous les cas d'ivresse les troubles calligraphiques doivent avoir le pas sur les troubles psychographiques. Il est fort possible que des cas se rencontrent où le rapport soit inverse.

ALCOOLISME CHRONIQUE

Tant qu'il n'existe aucun affaiblissement intellectuel notable, l'alcoolique chronique se comporte d'une façon normale au point de vue de l'acte d'écrire, c'est-à-dire que, sauf complications, il n'est ni graphomane ni particulièrement avare de ses écrits et qu'il se prête sans difficulté aux épreuves graphiques qu'on lui propose. Plus tard l'absence d'initiative se traduit par la rareté de ses écrits spontanés et l'irritabilité morbide qui constitue le fond de son humeur fait qu'il ne se soumet que de mauvaise grâce à l'examen médical

et à l'épreuve de l'écriture. Dans ce dernier cas on constate généralement dans les mouvements graphiques un degré plus ou moins accusé de lenteur, d'incertitude et surtout de tremblement.

Nous prendrons comme exemples des cas de moyenne intensité où l'alcool

Il y à longtemps que je n'ai
dépouillé mon courrier, je parle comme
un notable commerçant, en compagnie
de mes lecteurs, livrons-nous aujourd'hui

I

de confesseur... je n'ai donc absolument
personne à qui me confier.. L'existence
est pour moi d'un vide affreux..

II

Fig. 156. — Jacques L., 53 ans, sculpteur. — Copie et écriture appliquée. — Spécimen I, début, et, spécimen II, fin de la copie. — Écriture beaucoup plus irrégulière et plus petite dans spécimen II. La longueur moindre des lignes tient à ce que, dans le spécimen II, le sujet a laissé une marge plus considérable.

ait déjà imprimé son cachet tout en laissant subsister un certain degré d'activité psychique.

La calligraphie.

Les troubles de la calligraphie reconnaissent dans l'alcoolisme chronique une double origine, motrice et psychique.

Troubles calligraphiques d'origine motrice. — Ils peuvent résulter soit des modifications de l'énergie motrice, soit du tremblement.

Souvent, au début de l'écrit, l'énergie motrice paraît accrue. Les lettres prennent notamment un aspect très appuyé, qui traduit une pression anormale de la plume. Cette pression exagérée constitue souvent un artifice instinctif par lequel le malade cherche à corriger le tremblement et à assurer la régularité de son écriture. L'énergie motrice s'épuise avec une rapidité anormale,

variable cependant. La figure 160 reproduit les premières et les dernières

Fig. 157. — Clément V., 33 ans, tailleur. — Alcoolisme chronique. — Copie et écriture appliquée. — Diminution très rapide des dimensions de l'écriture.

lignes d'une copie de deux pages. On voit qu'une différence notable se manifeste dans les dimensions et dans l'aspect des lettres, grandes et bien formées

Fig. 158. — Paul C., 55 ans, boucher. — Alcoolisme chronique. — Copie. Écriture courante. — Irrégularité des dimensions de l'écriture. Tremblement se manifestant par des crochets irréguliers. Disjonction des signes graphiques. — Absence de ponctuation. Omissions de lettres. Substitution de mots par association préétablie. Texte :
« Les habitants d'Arcueil s'apercevaient, il y a quelques jours, qu'une bande de jeunes vauriens avaient élu domicile dans une villa à louer, située 5, rue de Bagneux et qui se trouve actuellement sans gardien. »

dans le premier spécimen, beaucoup plus petites, hésitantes et parfois même tremblées dans le second. Cette modification s'est accomplie d'une façon lente et progressive.

La transition se produit beaucoup plus vite et d'une façon beaucoup plus brusque dans la figure 157 où, dès la fin de la première ligne, les lettres deviennent irrégulières et plus petites.

Mais c'est au tremblement que sont dus les troubles calligraphiques les plus intéressants.

On sait que dans le tremblement alcoolique les oscillations sont moyennes comme étendue, assez régulières, et affectent de préférence la direction verticale. Tous ces caractères se retrouvent dans la calligraphie des malades. Ils ont été analysés dans la première partie de l'ouvrage (p. 24). Pour éviter des redites, nous prions le lecteur de s'y reporter.

Ces anomalies calligraphiques sont en quelque sorte pathognomoniques de l'alcoolisme chronique. Il n'y a peut-être pas en effet une autre affection où elles se montrent avec des caractères aussi nettement déterminés.

L'écriture courante présente des modifications de nature identique, quoique un peu moins apparentes, ainsi que l'on peut s'en rendre compte par un coup d'œil jeté sur la figure 158.

Troubles calligraphiques d'origine psychique. — Ces troubles sont imputables à la fatigue rapide de l'attention et sont constitués par des malformations littérales plus ou moins prononcées. Certaines lettres sont mal formées, d'autres ne sont qu'incomplètement tracées. Enfin les lettres sont le plus souvent séparées les unes des autres, moins liées que normalement.

Comme les troubles moteurs peuvent par eux-mêmes produire des anomalies calligraphiques d'aspect identique, il est à peu près impossible, dans une écriture d'alcoolique, de faire la part des troubles moteurs et des troubles psychiques. En ce qui concerne l'absence de liaison des lettres notamment, ce phénomène, qui constitue la disjonction de l'écriture peut, quand il n'est pas volontaire, relever de deux causes, d'une cause motrice, la tendance à l'interruption des déliés résultant du tremblement et signalée plus haut (les liaisons sont des déliés), et d'une cause psychique, l'absence de liaison indiquant souvent un défaut d'attention et d'harmonie dans les réactions.

La psychographie.

Le *déficit* de l'attention se manifeste dans l'alcoolisme chronique par des omissions variées, d'autant plus graves que l'affaiblissement intellectuel est plus profond, et par des fautes syntaxiques indiquant souvent que le malade écrit les mots les uns à la suite des autres, sans se soucier de l'idée exprimée ni des rapports des mots entre eux.

Généralement ces troubles, quand il s'agit d'alcoolisme pur, et non par exemple de paralysie générale greffée sur de l'alcoolisme, restent légers et en tout cas n'atteignent jamais la même gravité que dans certaines psychoses démentielles, la paralysie générale et la démence sénile par exemple.

Les phénomènes d'automatisme sont également discrets. Nous avons dans la copie de la figure 158 un remarquable exemple de substitution par association préétablie. Le texte porte « une bande de jeunes vauriens », le malade a écrit « *une bande de jeunes gens* ».

Ce n'est qu'au bout d'un temps plus ou moins long, quand l'affaiblissement intellectuel est devenu très accusé, que l'on constate l'existence du signe psychographique pathognomonique de la démence, savoir l'*effacement des images graphiques*, qui se présente avec les caractères étudiés précédemment (voir p. 31 et suiv.).

DELIRIUM TREMENS

L'acte d'écrire.

Un des phénomènes les plus frappants du delirium tremens, phénomène sur lequel tous les auteurs ont insisté, c'est la possibilité d'arracher momentanément le malade à son délire et de le maintenir pendant un certain temps dans un état de lucidité relative. Rien de plus intéressant à ce point de vue que l'observation du malade lorsqu'on cherche à le faire écrire. Il semble surpris, demande pourquoi on veut qu'il écrive, et, conscient dans une certaine mesure des difficultés qu'il va rencontrer, déclare qu'il ne se sent pas la tête libre, fait remarquer combien sa main tremble. Puis, grâce à la suggestibilité qui caractérise son état, satisfait de la première raison qu'on lui donne, il se décide. Il apporte en général à sa tâche une certaine application, s'efforce de maîtriser l'excitation motrice qu'il sent, pour ainsi dire, au bout de ses doigts. Ses réflexions incessantes montrent son désir de bien faire et sa préoccupation de ne pas réussir : « Comme j'ai de la peine!... C'est singulier, je ne peux plus écrire,... je ne sais pas ce que j'ai dans les doigts, etc. ». Réflexions analogues au sujet de ce qu'il écrit : Il ne sait plus l'orthographe.., ce qu'il écrit n'a ni queue ni tête. Mais en dépit de ces appréciations pessimistes, par une sorte de contradiction dont nous analyserons un peu plus loin le mécanisme, il n'en continue pas moins sa tâche. Si l'expérience se prolonge, la lucidité disparaît, la conscience s'obscurcit de nouveau et le délire reprend possession du sujet, qui dès lors cesse d'écrire, ou trace des lettres et des mots incohérents.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit. — Grâce à l'application que le sujet apporte à sa tâche, l'ordonnance générale de l'écrit est rarement très défectueuse, surtout au début. Si l'on note quelques irrégularités dans les dimensions de la marge, dans la forme et dans la direction des lignes, il n'y a là rien qui rappelle le désordre du maniaque ou du dément.

La direction générale des lignes est le plus souvent horizontale, quelquefois descendante, comme dans la figure 161. La forme est plus ou moins ondulée, trahissant ainsi la coordination défectueuse des mouvements et le fléchissement passager de l'attention.

Les lettres. — Les modifications de la forme tiennent à la fois au *tremblement* et à la *faiblesse de l'attention.*

Le *tremblement* est très visible dans les majuscules de la figure 159. Ses caractères sont les mêmes que dans l'alcoolisme chronique et, en général, que dans le tremblement à oscillations surtout verticales. Nous remarquerons seulement que dans la figure 159, les déliés ne présentent pas d'interruption. Ce fait tient, très probablement, à ce qu'ils sont beaucoup plus appuyés que dans la figure 20.

Le tremblement se voit également dans les minuscules de la figure 161.

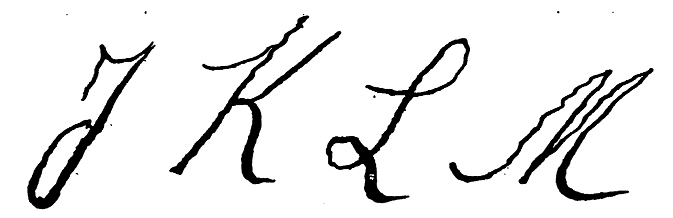


Fig. 159. — Alcide R., 40 ans, garçon de café. — Delirium tremens. — Écriture appliquée, fragment d'alphabet écrit sur demande, mais non dicté. — Tremblement. Épaisseur des déliés, grâce à laquelle il ne se produit pas d'interruption.

C'est lui qui communique aux lettres ce caractère anguleux, surtout marqué au niveau des *m*, des *n* et des *u*, et qui leur donne un aspect pseudo-gothique. On remarque aussi quelques lettres incomplètement tracées, par exemple l'*o* de « *troupes* » (fig. 4). Il faut voir là une manifestation du tremblement qui relève la plume avant que la lettre soit achevée, beaucoup plus que l'expression d'un trouble psychique. Par contre, c'est bien à un affaiblissement de l'attention que doit être attribuée l'absence presque constante des barres des *t*.

Ainsi que le montre un simple coup d'œil jeté sur les figures 160 et 161, les lettres de notre malade affectent deux directions principales. Inclinées de droite à gauche dans toute la figure 160 elles deviennent verticales et même légèrement inclinées de gauche à droite dans les cinq premières lignes de la figure 161 pour reprendre la direction oblique de droite à gauche dans les quatre dernières. Ainsi, les deux sortes d'écriture, verticale et inclinée de droite à gauche, se succèdent, mais ne s'entremêlent pas au hasard, comme nous le verrons dans plusieurs états psychopathologiques. En réalité le sujet, à la recherche du mode d'écriture le plus favorable et le moins troublé par le tremblement, a d'abord essayé, dans le spécimen de la figure 160 écrit le

premier, de la direction inclinée de droite à gauche, qui répond à son écriture normale. Puis, espérant rencontrer moins de difficulté dans l'écriture verticale, il l'a adoptée, pour revenir ensuite, l'expérience n'ayant pas donné les résultats qu'il espérait, à l'écriture inclinée de droite à gauche. Il y a là en somme une tentative consciente et voulue.

Les *dimensions* des lettres présentent une certaine irrégularité. Que l'on compare dans la figure 161 les mots « *bruit de source* » de la ligne 2, aux mots « *que les troupes* » de la ligne 4. Cependant cette irrégularité n'atteint jamais un degré très prononcé, et n'approche pas de celle que nous rencontrerons dans d'autres psychoses, la manie par exemple. Il faut voir là, selon toute vraisemblance, le résultat de cette application que nous avons signalée à diverses reprises chez notre sujet.

Les *liaisons* des lettres entre elles laissent notablement à désirer, et nous avons, dans les figures 160 et 161, deux exemples d'écriture fragmentée, presque hachée. Non seulement les lettres voisines sont le plus souvent séparées les unes des autres, mais une même lettre est décomposée en fragments isolés. Telles sont les *m*, *n*, *u*, *p*. Cet aspect de l'écriture reflète très exactement la façon d'écrire du sujet et le caractère général de ses réactions, saccadées, sans harmonie et sans lien entre elles.

La psychographie.

Le déficit psychique. — Il porte tout entier sur l'attention, toujours profondément troublée dans le delirium tremens.

Le défaut d'attention éclate dans toutes les épreuves : dans l'écrit spontané, réduit à quelques mots parce que dès le début le malade sent ses idées s'embrouiller et refuse de continuer; dans la dictée, où des homonymies et des fautes syntaxiques plus ou moins nombreuses indiquent que le malade ne saisit que très imparfaitement le sens de ce qu'il écrit; dans la reproduction de l'alphabet qui comporte plusieurs omissions; enfin et surtout dans la copie.

Cette dernière contient des omissions dont le nombre et la gravité apparaîtront si l'on compare la figure 160 au texte que le malade s'est efforcé de reproduire. Mais l'exaltation de l'automatisme marchant de pair avec le déficit intellectuel, le malade, bien que conscient dans une large mesure des fautes qu'il commet, n'en a pas moins continué à copier au hasard.

L'automatisme mental. — Il se manifeste tout d'abord par le désordre de la copie tel que nous le révèle la figure 160, et aussi par un certain nombre de phénomènes que nous allons rapidement énumérer.

Ce sont d'abord des additions par redoublement : « *apptitudes* » (fig. 160, lig. 2), « *Japonnaisses* » (*ibid.*, lig. 7); un déplacement de lettre : « *Porth-Artur* » (fig. 161, lig. 5) à demi corrigé, le malade ayant ajouté l'*h* de Arthur en surcharge; des additions par association préétablie : quand le malade écrit

Il est d'avis d'abord avec
toute leur aptitude que
les Japonais. Avant
son départ. les forces
russes s'élevèrent à
38000 hommes. Les
Russo-Japonnaisses pourront
prendre classement
sans que les Russes
ne viennent les en.
empêcher: d'une
supérieurité. Les Russes
ont de grandes pro-
missions.

Fig. 160. — Alcide R. — Delirium tremens. — Copie. — Mêmes caractères calligraphiques que figure 161. — Omissions nombreuses. Additions de lettres par répétition (« *Japonnaisses* », lig. 7, « *promissions* », lig. 14). Substitutions par analogie auditivo-motrice (« *supérieurité* » pour « supériorité », lig. 12, « *promissions* » pour « provisions ». Addition et substitution de mots par association préétablie (« *Russo-Japonnaisses* », lig. 7 et « *prendre classement* » pour « *prendre la ville* », lig. 8). — Enfin, la copie terminée, automatiquement le malade a signé au bas de la feuille son nom tout entier, dont nous n'avons laissé que la première lettre. — Texte :

« Il est d'avis que, avec toutes leurs aptitudes militaires, les Japonais ne prendront jamais Port-Arthur. Avant son départ, les forces russes s'élevaient à 38 000 hommes. Les Japonais ne pourront prendre leurs positions ni construire les travaux de siège sans que les Russes ne viennent à chaque instant les en empêcher. La victoire ne serait obtenue en tout cas qu'au prix d'une supériorité numérique énorme. Les Russes ont de grandes provisions... »

« *japonnaisse* » (fig. 160, lig. 7) automatiquement il le fait précéder de « *russo* ». Dans la copie, après avoir écrit « *Il est d'avic* » il ajoute « *d'abord* » (lig. 1), puis conscient de sa faute, l'efface; dans la dictée, la substitution de la ligne 2, où, au lieu de « source chinoise », le malade a écrit « *source Japa-Russo* », est un peu plus complexe. Substituant « Japonnais » à « chinoise », il a d'abord écrit « *Japa* », où un deuxième *a* s'est substitué à l'*o*; puis, associant automatiquement l'idée de « Russe » à celle de « Japonnais » il a écrit « *Russo* ». Mais comme, lorsque ces deux mots se trouvent associés, c'est

Un correspondant Japonais de Dalny
confirme le bruit de source Japa Russo
d'après le receuil. L'Armée se porte en Orange
Il dit cependant que les troupes se trouvent encore
à une distance de 24 de Porth Arthur
L'Armée s'avance sur les 2 Côtes
de la Peninsule, l'armée qui
en perd sur la Côte Orientale à
livrer un combat

Fig. 161. — Alcide R. — Delirium tremens. — Dictée. — Direction descendante et forme ondulée des lignes. Irrégularité dans les dimensions des lettres. Changement dans leur direction à partir de la ligne 6. Tremblement. Disjonction assez marquée des signes graphiques. — Une seule faute de radical (« receuil » pour « recueil », lig. 3). Deux substitutions par analogie auditivo-motrice : « *d'après le receil* » pour « d'après lequel, lig. 3) et « *qui en perd* » pour « campait », lig. 7 et 8).

toujours sous la forme « Russo-Japonais », après avoir hésité un instant, il a tracé un signe destiné à marquer l'inversion.

Nous rencontrons encore deux substitutions de lettres par analogie auditivo-motrice : « *supérieurité* » pour « supériorité » (fig. 160, lig. 12); « *promissions* » pour « provisions » (*ibid.*, lig. 13 et 14); une substitution par association préétablie : « *prendre classement* » pour « prendre Port-Arthur » (*ibid.*, lig. 8) et enfin deux substitutions de mots par analogie auditivo-motrice, toutes les deux dans la dictée (fig. 161) : « *d'après le recueil* » pour « d'après lequel » (lig. 3) et « *qui en perd* » pour « campait » (lig. 7 et 8). Rien ne saurait mieux montrer à quel point le sens général de l'écrit échappe au sujet.

L'autocritique et l'automatisme. — Nous avons déjà mentionné à plusieurs reprises le fait très intéressant que le sujet a une conscience assez nette

du caractère défectueux de ses écrits. Dans la copie notamment, notre malade se rendait parfaitement compte de son incohérence et répétait à tout moment : « C'est absurde !... je ne sais plus où j'en suis... Ça n'a ni queue ni tête, etc. » Cependant, au lieu de poser sa plume, il n'en persistait pas moins à écrire. Cette contradiction entre le jugement qui condamne l'acte et la volonté qui le continue, est un des phénomènes les plus curieux que traduisent les modifications de la fonction graphique dans le delirium tremens. Elle n'est pas sans analogie avec ce qui se passe souvent dans le rêve, auquel le delirium tremens a été comparé avec tant de raison. On rêve en effet souvent que l'on exécute un acte absurde, dont l'incohérence apparaît très nettement à la conscience. Dans le rêve en action qu'est le delirium tremens, la même contradiction existe, et, comme dans le rêve du dormeur, l'acte s'exécute malgré l'appréciation défavorable du jugement.

Les écrits au déclin de l'accès.

Un certain nombre de troubles calligraphiques persistent encore, comme le montre l'exemple reproduit figure 162. Cependant l'attention est suffisamment raffermie pour que l'on puisse obtenir une copie ou une dictée correcte.

Fig. 162. — Alexandre M., 28 ans, serrurier. — Delirium tremens à son déclin. — Écrit spontané. Fragment de lettre. — Écriture irrégulière, mal liée, tremblée par place.

L'intérêt se concentre à cette période sur les écrits spontanés, et cet intérêt est surtout d'ordre moral. La lettre suivante traduit assez fidèlement l'état d'âme du malheureux alcoolique qui s'éveille de son délire, conscient de sa situation réelle, obsédé par la préoccupation de l'avenir, tout disposé à suivre les conseils qu'on lui prodigue. On sent que l'heure a sonné des regrets amers et des serments solennels.

Ma chère Eugénie,

Hier j'ai un peu perdu la tête, mais ce ne sera rien le médecin m'a donné de bons conseils, si l'on m'écrit pour du travail cache la vérité afin de ne pas me le faire perdre.

Ne te tourmentes pas, pardonne-moi le mal que je te fais, par la suite je te rendrai heureuse je t'embrasse ainsi que Lucien.

A bientôt. [Alexandre M., 28 ans, serrurier. — Convalescence de delirium tremens.]

CHAPITRE VII

LES ÉTATS CONFUSIONNELS

Les états confusionnels : troubles calligraphiques; troubles psychographiques : déficit de l'attention et de la mémoire; effacement des images graphiques; variabilité des symptômes suivant que la fonction graphique s'exerce plus ou moins automatiquement. — Le délire infectieux : troubles calligraphiques et psychographiques.

Nous n'étudierons dans le présent chapitre que les modifications des écrits ressortissant directement à la confusion mentale. Nous prendrons comme types les deux affections où ce syndrome se montre avec le plus de pureté : la confusion mentale primitive et la psychose polynévritique. Nous terminerons par quelques mots sur les troubles de la fonction graphique dans les délires infectieux.

L'acte d'écrire.

Les actes du confusionnel traduisent la maladresse, l'hésitation et l'incertitude. Ces caractères ressortissent à l'inhibition psychique qui pèse sur l'esprit du malade et entrave toutes ses réactions. Ils coexistent souvent avec une certaine conservation de l'autocritique, grâce à laquelle le sujet a la conscience parfois assez nette de sa situation anormale. L'observation d'un confusionnel en train d'écrire est typique à cet égard. A chaque instant le malade pose sa plume, déclare qu'il ne fait rien de bien, qu'il a perdu la tête.

Cependant tous les écrits ne sont pas également laborieux. Les principales difficultés se rencontrent dans la copie qui devient impossible quand la confusion est prononcée. La dictée, qui exige un effort psychique beaucoup moindre, s'effectue plus facilement. Quant aux écrits spontanés, il importe d'établir une distinction. Les écrits qui nécessitent des synthèses psychiques nouvelles sont complètement impossibles. Au contraire les écrits dans lesquels les idées exprimées s'évoquent automatiquement sont exécutés assez facilement, au moins dans les cas de moyenne intensité, où la paralysie psychique

respecte encore les fonctions mentales automatiques. C'est ainsi que dans certains cas le confusionnel écrira sans difficulté son nom, la date de sa naissance, certaines formules usuelles et parfois même une lettre banale et très courte.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit. — Sans être aussi défectueuse que dans la manie et certaines formes de paralysie générale, elle est cependant loin d'être parfaite. Si le malade laisse une marge, celle-ci est généralement irrégulière. Si les lignes ne sont pas entrecroisées et ne chevauchent pas les unes sur les autres, les espaces qui les séparent sont souvent de dimensions variables. Tantôt horizontales, tantôt ascendantes ou descendantes, elles sont quelquefois droites, beaucoup plus souvent ondulées (fig. 163).

Les lettres. — Les *dimensions* des lettres sont plus ou moins irrégulières, ainsi que le montre un coup d'œil jeté sur les figures 163, 164 et 168.

L'irrégularité augmente en raison de la fatigue psychique. Aussi est-elle toujours plus accusée vers la fin qu'au début (fig. 168).

Il en est de même des modifications de la *forme*. Celle-ci, souvent assez correcte pendant les premières lignes, s'altère toujours plus ou moins au bout d'un certain temps (fig. 168).

Certaines de ces modifications ont une origine exclusivement motrice, et résultent, surtout dans la psychose polynévritique, d'un certain degré de tremblement et d'ataxie. Tel est le cas dans les figures 163 et 168 qui émanent d'une polynévritique alcoolique. Un exemple très net d'ataxie est la finale qui termine le dernier mot de la ligne 2 dans la figure 163. La main a été entraînée malgré la malade qui, consciente de ce mouvement anormal, a exprimé son étonnement en s'écriant : « Eh! bien, où vais-je donc! »

Les anomalies calligraphiques les plus curieuses et les plus graves se rencontrent dans cette même figure. C'est tout d'abord l'hésitation qui se manifeste dans les corrections et les ratures (fig. 163, lig. 4, et fig. 166, lig. 1). Ce sont ensuite des lettres incomplètes (*f* de fait, lig. 3) ou compliquées de traits surajoutés, notamment les *m* (lig. 3), ou fusionnées de façon à produire de véritables monstres graphiques, tels que la combinaison de *r* et de *s* que l'on trouve au milieu de « *paraille* » (lig. 2). Mais le trait le plus saillant est la diversité dans la forme des mêmes lettres. Comparons, par exemple, *f* dans « *fait* » (lig. 3), dans « *fait* » (lig. 5) et dans « *faire* » (lig. 6); *b* dans « *bonne* » (lig. 6, 8 et 11); *j* dans « *je* » (lig. 1) et dans « *toujours* » (lig. 7). Il serait impossible, ces lettres étant données isolément, d'établir qu'elles émanent du même scripteur. Il est certain que *f* dans « *faire* » (lig. 6) ressemble beaucoup plus à *b* qu'à *f*. Cette variabilité dans la forme des lettres s'associe souvent à une variabilité d'inclinaison. Que l'on compare dans la même figure l'incli-

naison du *p* dans « *pareille* » (lig. 4) et dans « *pour* » (lig. 8) ; du *b* dans « *bonne* » (lig. 6) et dans « *bonne* » (lig. 8).

Les phénomènes d'irrégularité que nous venons de décrire se rencontrent également, bien qu'à un moindre degré, dans les spécimens reproduits figures

Fig. 163. — Victorine D., 56 ans, domestique. — Psychose polynévritique. — Écrit spontané, lettre à une princesse au service de laquelle la malade a été autrefois. — Lignes ondulées. Écriture irrégulière, tremblée, ataxique (finale qui termine la ligne 2). Forme des lettres variables, sans type défini. — Insuffisance des images graphiques. Plusieurs mots indéchiffrables, notamment les trois du début. Incohérence et monotonie.

164 et 168. Leur accentuation dans la figure 163 tient à ce que la malade étant peu instruite et n'écrivant que rarement, l'acte d'écrire nécessite un effort d'attention et n'est pas devenu automatique. L'on sait en effet que, dans les psychoses en général, et dans les états confusionnels en particulier, une fonction psychique est d'autant plus troublée qu'elle s'accomplit moins automatique-

Et toujours tant que
les roues tourneront c'est a dire
je lisait l'autre jours cette
phrase dans un journal
si les automobiles
allaient doucement cela.
me rappalé cette phrase
légendaire mes enfants
disaits ils aux jeunes
épouse votre union
me rappelle les trois
Couleurs de notre notre
drapeau le rouge
cest l'amour tant
quil y aura des
automobiles

Fig. 164. — Robert P., 52 ans, menuisier. — Confusion mentale simple. — Copie. — Lignes ascendantes. Écriture irrégulière, hésitante et tremblée par endroits. — Omissions nombreuses. Quelques rares additions et substitutions. Texte :

« Et toujours, tant que les roues d'automobiles tourneront — c'est-à-dire, vraisemblablement aussi longtemps que la terre — il en sera ainsi : jamais, jamais, le chauffeur et le piéton ne pourront s'entendre.

« Je lisais l'autre jour cette phrase dans un journal : « Tout irait bien si les automobiles allaient « doucement... ».

« Si les automobiles allaient doucement !... Cela m'a rappelé cette phrase légendaire prononcée par un maire des Bouches-du-Rhône, au cours d'une harangue matrimoniale :

« — Mes enfants (prononcez : enfangues), disait-il aux jeunes époux, votre union me rappelle les « trois couleurs de notre drapeau. Le rouge, c'est l'amour qui vous unit ; le blanc, c'est la paix qui « doit régner dans le ménage, et le bleu, s'il était vert, c'est l'espérance !... »

Ma chère
Lucie je te
prie de venir
me chercher
a Clermont sur
aise jai hate
de te Voire
je tembrasse
Comme je
taime

Fig. 165. — Robert P. — Écrit provoqué, lettre du malade à sa femme. — Écriture hâtive, plutôt hyperkinétique, lettres et finales lancées. — Une seule faute d'orthographe. Absence de ponctuation et d'apostrophes. Brièveté de l'écrit. Absence d'effort. Automatisme mental. (Comparer à la figure 164 qui reproduit une copie du même malade écrite 15 minutes environ avant cette lettre. Remarquer que dans la figure 164 les lignes sont très ascendantes et, dans la figure 165, à peu près horizontales et parfois même légèrement descendantes.)

ment et qu'elle nécessite dans une plus large mesure l'intervention de l'activité psychique consciente et volontaire.

La comparaison des figures 164 et 165 montre également d'une façon frappante l'influence favorable de l'automatisme. La première (fig. 164) reproduit une copie. On voit combien elle est défectueuse et combien les omissions sont nombreuses. C'est que cette sorte d'écrit demande, nous le savons, un effort d'attention que le malade est incapable de fournir. La seconde reproduit un écrit spontané, correct, abstraction faite d'une faute d'orthographe : pas un mot passé, les idées s'enchaînent normalement. D'autre part, l'écriture, et c'est là ce qui nous intéresse pour l'instant, sans être parfaite, loin de là, est beaucoup plus ferme et moins irrégulière que dans la copie. C'est que cet écrit spontané, ne contenant que des idées surgissant d'une façon automatique à la conscience (le malade savait depuis quelques instants qu'il était à Clermont), a été exécuté en quelque sorte mécaniquement, sans intervention de la volonté, sur la simple injonction du médecin : « Écrivez à votre femme ».

La psychographie.

L'insuffisance psychique. — Nous distinguerons, un peu schématiquement sans doute, mais pour la commodité de la description, l'insuffisance de l'attention et l'insuffisance de la mémoire.

a. **Insuffisance de l'attention.** — Comme à l'ordinaire, c'est surtout dans la copie qu'elle se manifeste, donnant lieu à des omissions généralement nombreuses et graves, ou mettant le malade dans l'impossibilité de copier. Le premier cas est représenté d'une façon remarquable dans l'écrit reproduit figure 164 et que je prie le lecteur de comparer au texte.

Ce spécimen est remarquable par l'intensité des phénomènes de déficit, contrastant avec le caractère rudimentaire de l'automatisme, qui se réduit ici à quelques substitutions et à quelques additions peu importantes. Cette copie est en quelque sorte caractéristique de la confusion mentale simple, sans exaltation de l'automatisme.

Le spécimen reproduit figure 166 n'est pas moins instructif. Il nous montre un autre caractère, fréquent dans la confusion mentale, et sur lequel nous avons eu déjà l'occasion d'insister : la conservation relative de l'autocritique. Après avoir copié, assez incorrectement du reste : « *Le Musée d'histoire de Paris...* », ainsi que portait le texte, la malade écrit spontanément : « *Vous c* », regarde de nouveau le texte, cherche à se reconnaître, et désespérant d'y parvenir, renonce à continuer une entreprise qu'elle juge impossible.

La figure 167 qui montre une tentative de la même malade pour écrire l'alphabet met bien en lumière l'insuffisance de l'attention et la conservation relative de l'autocritique. La première lettre, ainsi que nous l'avons déjà signalé, est incomplètement tracée. Mais le fait le plus frappant est que la malade, inca-

pable d'adopter une forme unique de lettres, écrit tour à tour des majuscules, des minuscules et des lettres d'impression.

Enfin, après avoir écrit *g* elle répète le *d*, puis ne sachant plus continuer, s'arrête et se relit. Arrivée au deuxième *d*, elle le considère avec surprise et

Fig. 166. — Victorine D. — Psychose polynévritique. — Copie. — Écriture irrégulière, hésitante et tremblée. — Après avoir copié tant bien que mal : « Le musée d'histoire de Paris va... », la malade écrit spontanément « *Vous c* », puis ne pouvant se retrouver dans le texte, refuse de continuer.

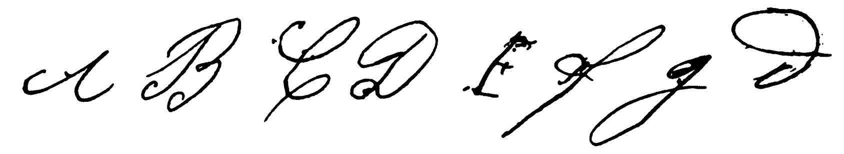


Fig. 167. — Victorine D. — Psychose polynévritique. — Écrit provoqué, la malade est priée d'écrire l'alphabet. — Hésitation, tremblement. — Types multiples de lettres. Répétition de *d*.

dit : « Tiens ! qu'est-ce qu'il fait là, celui-là? » montrant ainsi que la faute commise ne lui a pas échappé.

Dans la dictée le déficit de l'attention se manifeste par des fautes syntaxiques et des homonymies, comme dans l'exemple suivant. On dicte :

Des malfaiteurs s'introduisaient hier dans une cabane et ont emporté tous les objets ayant quelque valeur. Avant de fuir ils incendièrent la légère baraque...

Le malade écrit :

Des malfaiteurs s'introduisait hier dans une cabane et on emportée tout les objets ayant quelques valeurs avant de fuir il incendiaire la légère baraque.

b. **Insuffisance de la mémoire.** — Bien que la faiblesse de la mémoire puisse entrer pour une certaine part dans la production des fautes syntaxiques et des homonymies, elle se manifeste surtout dans les fautes que nous avons appelées fautes de radical, par opposition aux fautes syntaxiques. Il est bien évident que les images graphiques s'effacent d'autant plus facilement qu'elles sont moins profondément gravées, c'est-à-dire que le sujet est moins familiarisé avec l'orthographe. Chez les sujets instruits, lisant et écrivant beaucoup, on peut voir l'intégrité des images graphiques persister en dépit d'une confusion profonde. Les malades écrivent alors les mots qu'on leur dicte d'une façon absolument automatique. Il en va tout autrement chez les individus peu

instruits. Les images graphiques s'altèrent plus ou moins rapidement, les mots arrivent à prendre une forme ultra-fantaisiste et deviennent méconnaissables parfois. Il suffit pour s'en rendre compte de jeter un coup d'œil sur la figure 163. Si l'on dicte au malade des mots isolés et qu'on le prie de réfléchir à l'orthographe et de corriger, s'il y a lieu, on voit que l'image verbographique est en quelque sorte flottante. Comment écrire le mot? De cette façon? De cette autre? Le confusionnel n'en sait rien. Une de nos malades écrit trois fois le mot « systématique » et trois fois avec une orthographe différente (*sistématique*, *syssetématique*, *cistématique*), sans du reste rencontrer la bonne. Notons que, sans être instruite, elle connaît parfaitement l'orthographe du mot en question, ainsi que le montre une lettre d'elle que nous avons eue entre les mains.

L'automatisme psychique. — La confusion mentale simple, sans délire et sans agitation, ne comporte que des phénomènes d'automatisme discrets, tels que ceux que l'on peut constater dans le spécimen reproduit figure 164 : une addition par anticipation (*autolmobiles*, lig. 5), une répétition (*notre notre*, lig. 12), une substitution de lettre par analogie graphique : « *dams* » (lig. 4), avec quelques additions qui constituent des fautes syntaxiques, et c'est à peu près tout.

Dans les formes délirantes et pseudo-maniaques de la confusion mentale, on peut constater au contraire des manifestations très accusées d'automatisme mental. Tel est le cas dans la copie reproduite fig. 168. Nous rencontrons d'abord une substitution par analogie auditivo-motrice, répétée deux fois : « *otomobile* ». Mais les phénomènes d'automatisme se montrent surtout dans la dernière partie de l'écrit. Les mots : « *Les langues étrangères à la France les ceux qui sont à venir dans le monde et c'est l'univers* », sont complètement étrangers au texte et résultent d'évocations automatiques dont il est assez facile de saisir le mécanisme. Tout d'abord « *langue* » a été évoqué par « enfangues » (association par assonance) et a entraîné automatiquement « *étrangères à la France* ». L'autre partie : « *les ceux qui sont à venir dans le monde et c'est l'univers* » a probablement été évoquée par l'idée d'enfant et de mariage qui est exprimée dans le texte. L'idée de monde a amené à son tour l'idée très voisine d'univers : « *et c'est l'univers* ». En somme, nous constatons là une fuite des idées très analogue à celle qui se rencontre dans la manie. Il y a lieu de remarquer cependant que le malade, après avoir lâché la bride un instant à l'automatisme, reprenant dans une certaine mesure possession de lui-même, est spontanément revenu à la copie : « *votre union*, etc. » Je ne crois pas qu'un maniaque eût fait cela.

Notons encore que l'automatisme n'apparaît qu'au bout d'un certain temps. « Automobile » est écrit correctement la première fois. La répétition de « bien » est à la ligne 7. Enfin les phénomènes d'automatisme grave que nous analysions il y a un instant ne font leur apparition qu'à la fin de l'écrit, concur-

Et toujours, tant que les rouues d'automobile
tourneront — c'est-à-dire vraisemblablement
aussi longtemp que la terre – il en sera ainsi
: jamais jamais le chauffeur et le piéton ne
pourront s'entendre. —
Je lisais l'autre jour cette Phrase dans
un journal; « Cela irait bien bien si
les otomobiles allaient doucement. »
« les otomobiles allaient doucement
». — Cela m'a rappelé cette Phrase
légendaire prononcée par un maire des
Bouches-du-Rhône, au cours d'une
harangue matrimoniale : –.
« — Prononcez, enfants, les langues
Étrangère à la France les Deux qui
sont à venir dans le monde et c'est
l'univers électre union me rappelle les
trois couleurs de notre drapeau le rouge.

Fig. 168. — Alphonse H., 33 ans, comptable. — Confusion mentale primitive à forme pseudo-maniaque. — Copie. — Écriture irrégulière, variable comme direction des lettres. Lettres mal formées. Altérations moins marquées au début qu'au milieu et à la fin. — Troubles psychographiques, légers au début (un jambage ajouté à *u* de « *roues* », lig. 1, omission de *s* de « *longtemps* », ponctuation défectueuse; plus marqués au milieu, à partir de la ligne 6 (majuscule sans raison à « *Phrase* », répétition de « *bien* », substitution par analogie auditivo-motrice dans « otomobile »); très graves à la fin, à partir de la ligne 14, association de phénomènes d'automatisme à des phénomènes de déficit. Retour à la copie après plus de deux lignes d'écriture spontanée (Même texte que fig. 164).

remment avec une omission grave et des troubles marqués de l'écriture.

Nous avons vu qu'un certain nombre de confusionnels étaient incapables de fournir aucun écrit spontané. D'autres, chez lesquels l'automatisme psychique est conservé, mais non exalté, peuvent encore écrire quelques phrases banales, exprimant des idées automatiquement évoquées. Tel est le cas pour le malade qui nous a fourni le spécimen de la figure 165 (voir p. 187).

Enfin d'autres, chez lesquels l'automatisme psychique est exalté, donnent des écrits plus étendus et plus variés, qui trahissent souvent un certain degré de fuite des idées et rappellent plus ou moins les écrits maniaques, mais empruntent surtout leur caractère spécifique aux troubles de la mémoire et de l'orientation qui se traduisent par un mélange incohérent de souvenirs anciens et de faits actuels, les uns et les autres plus ou moins altérés et défigurés. L'auteur de la lettre reproduite figure 163 associe à son internement, qui se transforme en une « affaire », le souvenir d'une princesse au service de laquelle elle était il y a de nombreuses années. En somme il y a là, qu'on nous permette l'expression, une véritable salade de faits anciens et récents.

Les idées délirantes, quand elles sont exprimées sous la forme graphique, présentent les caractères d'incohérence et de monotonie, l'absence de systématisation qu'on est habitué à leur reconnaître généralement et s'associent aux troubles de la mémoire et de l'orientation dont nous avons déjà constaté l'expression dans les écrits du confusionnel.

LE DÉLIRE INFECTIEUX

Les troubles psychiques des infections se rapprochent beaucoup des états confusionnels. Aussi leurs manifestations graphiques présentent-elles une très grande analogie avec les phénomènes que nous venons d'étudier dans ce chapitre.

La lettre dont la première page est reproduite figure 169[1] et dont nous donnons ci-dessous le texte in extenso, émane d'un homme de trente-sept ans, chimiste distingué, atteint depuis quelques jours d'une fièvre typhoïde à laquelle il devait succomber en moins de deux semaines. Dès le début, la maladie prit une allure extrêmement grave et se manifesta, au point de vue mental, par un délire intense. Lorsque fut écrite la lettre en question la température ne dépassait pas 39°5. Il semble donc que les troubles mentaux tiennent beaucoup plus à l'empoisonnement des centres nerveux par les toxines microbiennes qu'à l'excès de température.

Au point de vue graphique on note une écriture irrégulière, ataxique plutôt que tremblée. L'ordonnance générale est défectueuse en ce sens que les lignes

1. Collection du Dr Thivet.

manquent de rectitude et que plusieurs mots sont en partie masqués par des taches.

Le contenu nous montre une incohérence complète et un ensemble d'idées

Fig. 169. — Albert M., 37 ans, pharmacien. — Délire infectieux, début de fièvre typhoïde. — Écrit spontané, lettre adressée à un ami, médecin dans une petite ville de province. — Ordonnance générale défectueuse. Lignes arquées et ondulées. Taches. Lettres irrégulières, superposées, mal formées. Symptômes d'ataxie. (Collection du Dr Thivet.)

délirantes où s'associent dans un véritable chaos des préoccupations d'ordre transcendantal et des faits de la vie journalière :

Mon bon vieux G...

Je suis heureux et content je vais aller faire une petite promenade. Comme la vie est bête du moins celle que tu mènes viens te promener avec moi tu feras partie de l'espace infini des étoiles de l'immensité et c'est on est bien partout on vole sans tomber mais au contraire il faut courir après la mort souhaite la mort puisque c'est le commencement de la vie dans l'immensité les hommes sont invulnérables bons

ils ne pèsent pas je te vois et il me semble que j'irais te téléphoner Mais meme de suite j'ai résolu le problème tu vois tout tu existes tout l'être est distendu Je suis heureux très heureux que les humains sont bêtes sais-tu la substance capable de faire des hommes du sirop et de l'eau et deux coups de mastication salivaire qui t'envoie où tu veux tu commence à vivre je te reverrai bientôt bientôt n'est-ce pas.
[Albert M. — Délire infectieux. — Écrit spontané.]

Il est à noter que tout ce morceau ne contient pas une seule faute d'orthographe, et cela malgré un trouble très profond de l'attention. C'est que chez ce sujet, lisant et écrivant beaucoup, la fonction graphique s'exerçait d'une façon absolument automatique.

CHAPITRE VIII

FOLIE MANIAQUE DÉPRESSIVE

La manie : l'activité morbide; l'hyperexcitabilité psychomotrice; désordre général de l'écrit, ses degrés; manifestations graphiques de l'hyperkinésie; la faiblesse de l'attention et l'automatisme mental : fuite des idées, monotonie des écrits spontanés. — La dépression mélancolique : les symptômes calligraphiques de l'inhibition psychique; prédominance des symptômes de déficit sur l'exaltation de l'automatisme. — La folie à double forme et circulaire : opposition des symptômes graphiques.

MANIE

L'acte d'écrire.

Le maniaque saisit avec empressement toute occasion s'offrant à lui de dépenser son activité morbide. Il prend sans hésitation la plume qu'on lui tend, commence à écrire n'importe quoi, au hasard de l'idée qui occupe pour le moment le champ de sa conscience.

Au point de vue des écrits spontanés, il est peut-être le plus graphomane des aliénés, griffonnant sur tout ce qui lui tombe sous la main, sur des livres et sur du papier d'emballage, sur les portes et sur les meubles, se servant indifféremment d'une plume ou d'un crayon, d'un morceau de bois trempé dans l'encre ou d'un fragment de pierre calcaire.

Certains maniaques noircissent des pages entières en quelques instants, d'autres écrivent avec une lenteur très marquée. L'opinion classique, suivant laquelle la rapidité de l'écriture est toujours accrue dans la manie, se trouve donc en défaut dans certains cas. Cette opinion est une conséquence du principe beaucoup trop absolu qui fait de l'exaltation mentale le trouble fondamental de la manie. Nous savons aujourd'hui que cette exaltation ne porte que sur les fonctions automatiques, les fonctions volontaires étant au contraire frappées d'une inhibition plus ou moins prononcée. On comprend dès lors que la fonction graphique s'exerce d'une façon très différente, suivant qu'elle est devenue automatique ou qu'elle nécessite un effort de volonté et d'attention. Dans le

premier cas, celui de tous les individus habitués à écrire, l'écriture maniaque est plus rapide; dans le second, celui de tous les individus peu lettrés, elle est plus lente et plus pénible que l'écriture normale. C'est ainsi que le spécimen reproduit figure 178 a demandé 20 minutes au scripteur, tandis que celui de la figure 180 a été écrit en moins de 2 minutes. L'auteur du premier est une maraîchère peu lettrée, comme le montre son orthographe, et n'écrivant pour ainsi dire jamais; l'auteur du second une femme instruite et écrivant beaucoup.

Généralement l'excès d'énergie motrice que le maniaque déploie dans tous ses actes se manifeste, dans l'acte d'écrire, par la pression exercée sur la plume, pression telle que dans bien des cas le papier est transpercé. Nous reviendrons sur ce point à propos de l'analyse des écrits.

L'acte d'écrire rend très apparents deux éléments fondamentaux de la manie: d'une part, la faiblesse de l'attention qui, dans les cas extrêmes, met le malade dans l'impossibilité de tracer autre chose que des traits informes ou quelques mots sans suite, et, dans les cas légers, oblige l'expérimentateur à le rappeler à chaque instant à sa tâche; d'autre part, l'hyperexcitabilité psychomotrice générale qui fait que, dans la plupart des cas, le malade prononce tous les mots qu'il écrit, extériorisant ainsi sa pensée par une double voie, graphique et verbale. Une observation attentive permet de constater que, dans la presque totalité des cas, l'expression orale précède l'expression écrite, et que toutes les erreurs commises par le malade se produisent dans le langage oral avant de se produire dans le langage écrit, autrement dit que la plupart des *lapsus calami* commencent par être des *lapsus linguæ*. C'est ainsi qu'un de nos malades ayant à copier « blessé » et « voiture », prononce et écrit « *plessé* » et « *foiture* ». Ce fait montre, ainsi que nous l'avons mentionné précédemment (p. 43), d'une façon frappante, que l'impulsion psychique qui détermine les mouvements graphiques, doit nécessairement passer d'abord par le centre du langage articulé.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit. — Les figures 170 et 171 représentent deux extrêmes entre lesquels prennent place une foule d'intermédiaires. La première reproduit un fragment de lettre d'aspect général correct et normal, la seconde un griffonnage ne méritant même plus le nom d'écrit et trahissant à la fois une paralysie complète de l'attention et une excitation psychomotrice intense.

Le spécimen que nous montre la figure 172 est beaucoup plus classique et vaut à lui seul une longue description, en ce sens qu'il représente une forme d'écrit courante dans la manie et traduit une agitation de moyenne intensité : en dépit du désordre général qui y règne, des dessins bizarres qui l'agrémen-

tent, on constate que les mots sont pour la plupart intégralement et correctement écrits.

La direction et la forme des lignes n'offrent, dans la manie, aucun caractère constant. La direction ascendante qui devrait être la règle, si les lois de la graphologie trouvaient en pathologie une rigoureuse application, se rencontre quelquefois, mais assez rarement cependant. L'excitation n'a pas sur les écrits

Fig. 170. — Jean-Baptiste B., 60 ans, ébéniste. — Folie circulaire. État maniaque. — Écrit spontané. Lettre (fragment). — Ordonnance générale correcte. Écriture très fine, assez régulière et assez bien formée au début, beaucoup plus défectueuse à la fin (voir le texte intégral, p. 209).

morbides la même influence que sur les écrits normaux, et elle est compatible dans les premiers avec une direction horizontale et même descendante des lignes (fig. 170 et 180).

Souvent la forme de la ligne, au lieu d'être droite, est plus ou moins ondulée. Ce phénomène traduisant l'affaiblissement de l'attention, il n'est pas surprenant qu'il se rencontre dans la manie (fig. 178).

Les lettres. — L'opinion classique, celle des manuels et des traités, est que, dans la manie, les lettres sont plus grandes et plus appuyées que normalement. Si dans certains cas elle est rigoureusement exacte, comme le montre la comparaison des deux spécimens que reproduit la figure 173, elle est par contre souvent en défaut et très fréquemment l'écriture maniaque se fait

remarquer beaucoup plus par son irrégularité que par l'accroissement général



Fig. 171. — Marie G., 50 ans, sans profession, femme de négociant. — Manie. Agitation très vive. Griffonnage désordonné, tracé spontanément. La pression de la plume était telle que le papier a été transpercé en plusieurs points.

de ses dimensions. Nous ne reviendrons pas sur l'interprétation de ce phé-



Fig. 172. — Vincent M., 53 ans, journaliste. — Manie aiguë. — Écrit spontané. — Désordre général. Lignes tracées dans tous les sens. Écriture irrégulière, hâtive. — Dessins enfantins. — Réd. = $\frac{14}{11}$.

nomène, nous bornant à renvoyer le lecteur à ce qui a été dit page 13 et à rappeler que l'irrégularité croît en raison de l'excitation. C'est ainsi que la malade dont émane le spécimen reproduit figure 174 était dans un état

Et le bouquet de deux sous
que lui apporte parfois, gauche et
hésitant, un petit soldat, le bouquet
de deux sous pourrait bien, à la
fin, être un bouquet mortuaire.

I

Naples, 29 avril. — Naples
est consolée. Le soleil est venu
ce matin lui rendre sa joie
et ses couleurs, et nous avons
vu réapparaître à nos yeux
extasiés l'enchantement de
son golfe vaporeux, recourbé
comme une faucille ~~d'or~~ d'azur.

II

Fig. 173. — Vincent M., 53 ans, journaliste. — Spécimen I, écriture normale, copie. Spécimen II, écriture en état d'excitation maniaque. Copie. — Ecriture irrégulière et hyperkinétique : lettres très appuyées et plus grandes que dans l'écriture normale. Une substitution (corrigée) par association d'idées préétablie (« *faucille d'or* » pour « faucille d'azur », ligne 8).

d'excitation des plus violents. Notons enfin que, dans certains cas, l'excitation du maniaque est compatible avec une écriture fine et serrée mais irrégulière et généralement peu lisible (fig. 170).

La direction des lettres est variable. Certains mots sont, sans motifs appa-

rents, écrits verticalement ou obliquement de gauche à droite, tandis que le reste de l'écrit est normalement incliné de droite à gauche (fig. 175).

On note parfois un tremblement assez régulier, rapide et de peu d'amplitude, comme celui que nous montrent les majuscules de la figure 176.

La forme générale des lettres présente les signes habituels de l'excitation

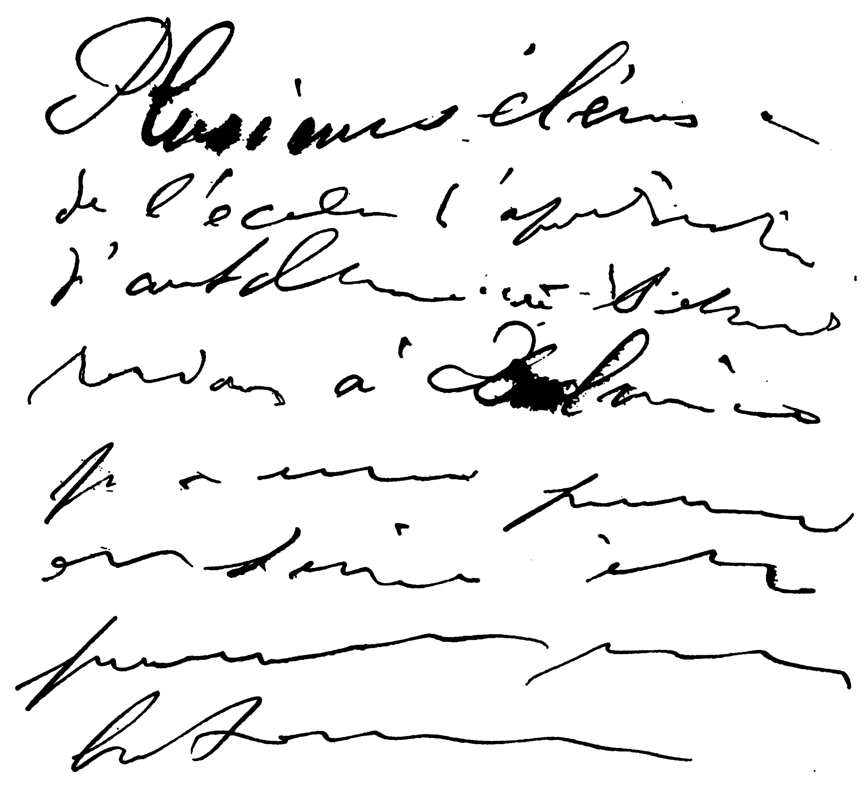


Fig. 174. — Suzanne R., 38 ans, couturière. — Manie aiguë. Agitation très vive. — Dictée. — Écriture très irrégulière. Lettres tantôt grandes et appuyées, tantôt remplacées par des lignes vaguement ondulées et illisibles.
Texte : « Plusieurs élèves de l'École d'application d'artillerie s'étaient rendus à Valvins pour une promenade en Seine. Ils prirent un bateau... »

et comporte outre les modifications des dimensions ci-dessus mentionnées, des boucles et des finales très développées, lancées d'une main hardie, des paraphes compliqués et interminables, semés un peu partout, même en cours de texte (fig. 177). On constate quelquefois un développement exagéré des boucles et des jambages dépassant inférieurement la ligne générale (fig. 178). Cette anomalie traduit une amplitude anormale des mouvements d'adduction de la main. Dans certains cas assez rares l'agitation du maniaque est com-

Fig. 175. — Gabriel C., ouvrier maréchal ferrant, 19 ans. — Manie aiguë. — Écrit spontané. — Écriture irrégulière. Lettres malformées et très variables comme direction.

patible avec une écriture bien formée. Généralement cependant elle entraîne des malformations dont le nombre et la gravité sont de pair avec l'irrégularité des dimensions (fig. 174) et rendent souvent l'écriture illisible. Généralement c'est la fin des mots qui a le plus à souffrir (fig. 180). Parfois l'ensemble du mot présente la forme gladiolée des graphologues, c'est-à-dire que la hauteur des lettres diminue du commencement vers la fin du mot (fig. 180). Ces modifications sont en somme identiques, à l'intensité près, à celles qui caractérisent l'écriture hâtive, telle qu'elle se rencontre à l'état normal. Souvent elles n'apparaissent pas au début, mais seulement après quelques lignes d'une écriture régulière et normale (fig. 170).

Enfin certains maniaques se plaisent à écrire d'une façon bizarre, renversant leur écriture, agrémentant leurs lettres d'ornements plus ou moins singuliers.

La figure 179, que je dois à l'obligeance de M. le Professeur Mahaim, est très curieuse à cet égard. Tout d'abord on remarquera que chaque lettre est entourée d'une sorte d'auréole pointillée. Mais le fait le plus intéressant est que le malade a écrit en miroir. Au premier abord on serait tenté de voir dans ce spécimen le produit d'un automatisme graphique absolu. Il n'en est rien cependant et il s'agit là non d'un phénomène automatique, mais d'un effet cherché. Le sujet a voulu faire quelque chose d'extraordinaire et il y a réussi. Cependant, à un moment donné, son attention a faibli, ce qui n'a rien de surprenant, étant donné qu'il s'agit d'un maniaque. En effet, en écrivant l'année (1903) il a bien inverti l'ordre des chiffres, mettant 3091, mais il a oublié de les renverser individuellement. Un sujet guidé exclusivement par l'automatisme n'eût certainement pas commis cette faute.

Ce spécimen constitue du reste une rareté.

La psychographie.

Les troubles psychographiques de la manie, qu'il s'agisse de déficit ou d'automatisme, portent de pré-

férence sur les images complexes, respectant généralement les images élémentaires. C'est ainsi que les omissions et les substitutions portent plutôt sur l'ensemble du mot que sur les lettres qui le composent et plutôt encore sur les

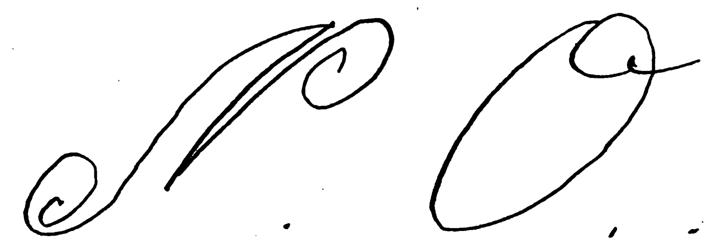


Fig. 176. — Gabrielle G. — Manie aiguë. — Écriture appliquée. — Tremblement léger.

groupes de mots que sur les mots isolés. En d'autres termes les troubles psychographiques de la manie ne prennent généralement pas la forme fragmentaire.

Le déficit psychique. — Les phénomènes de déficit sont souvent peu

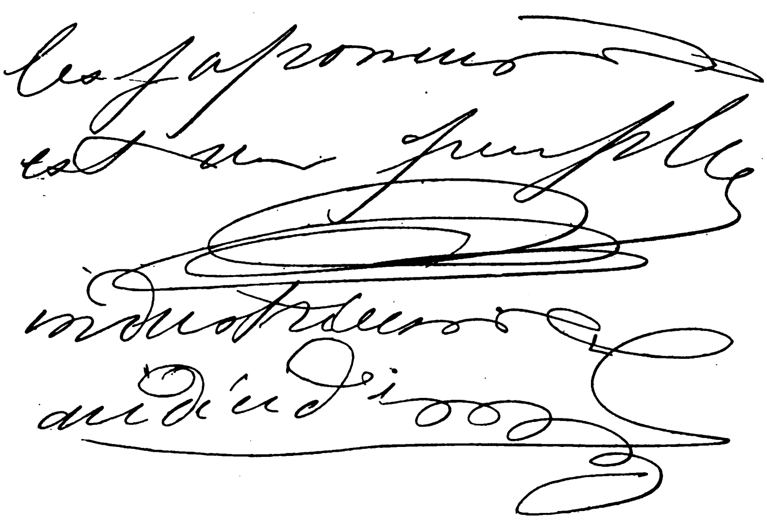


Fig. 177. — Marie C. — Fragment de dictée. — Écriture hyperkinétique et hâtive. Paraphes semés en cours de texte.

apparents, masqués par l'automatisme qui comble immédiatement tous les vides qui peuvent se produire.

Conformément au principe que nous venons d'énoncer, les omissions de lettres sont peu nombreuses et généralement imputables à la rapidité anormale avec laquelle écrit le malade.

Fig. 178. — Gilberte S., 55 ans, maraîchère. — Manie aiguë. — Écrit spontané. — Écriture lente, pénible, 20 minutes pour ce spécimen. — Lignes ondulées. Lettres irrégulières, généralement grandes et parfois notablement appuyées. Développement anormal des hampes inférieures, notamment dans les p. — Absence d'orthographe. Une substitution par analogie phonétique (« paucoup » pour « beaucoup », lig. 5). Monotonie des idées exprimées.

Les omissions de mots et de groupes de mots sont surtout fréquentes dans la copie. Quand l'agitation est légère ou moyenne, elles n'apparaissent qu'au bout d'un temps plus ou moins long, alors que la fatigue commence à se faire sentir. On peut les provoquer en donnant à copier au malade un texte dans

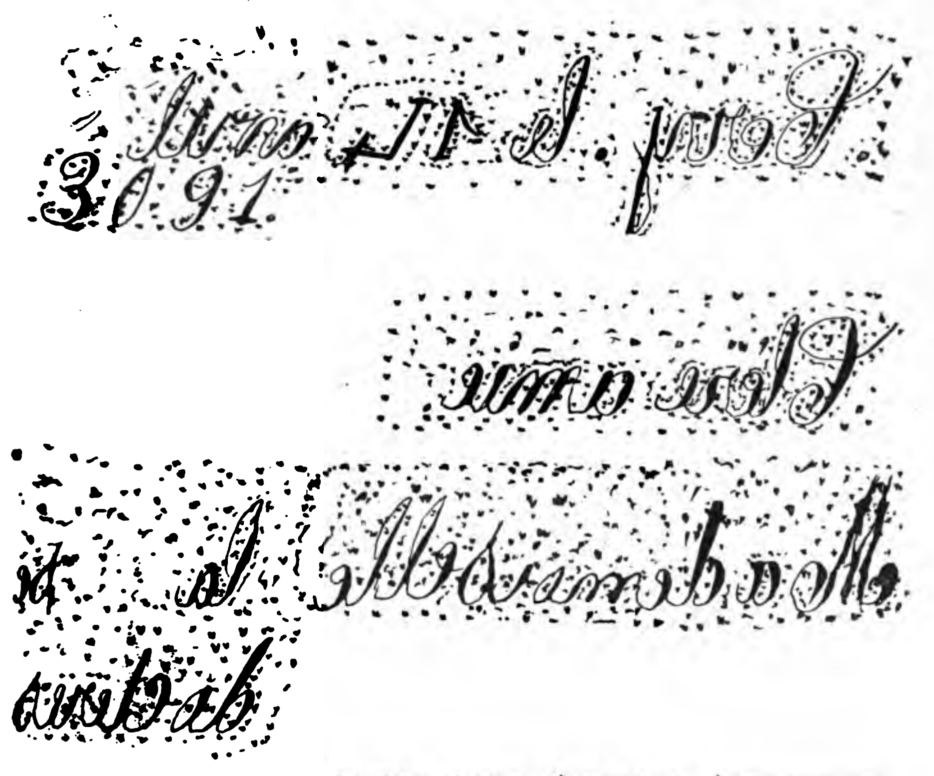


Fig. 179. — Louis C. — Manie aiguë (agitation très vive). — Écrit spontané. — Écriture ornementée et renversée (voir l'explication ci-dessus).

lequel les mêmes mots ou les mêmes groupes de mots se trouvent répétés à plusieurs reprises, par exemple le suivant.

J'ai gardé le souvenir d'une charmante promenade que je fis l'été passé sur les bords de la Marne. En effet rien n'est agréable comme une belle journée d'été passée au bord de l'eau. Comme j'étais altéré, j'avalai dans une ferme un verre d'eau glacée. C'était imprudent j'en conviens, et j'aurais dû me souvenir que par une belle journée d'été comme celle-ci je vis un malheureux frappé de congestion après avoir bu un verre d'eau glacée, malgré le conseil prudent de ses amis.

Voici la copie donnée par une maniaque :

J'ai gardé le souvenir d'une — promenade que je fis l'été passé au bord de l'eau.

— —

Comme j'étais altérée, j'avalai dans une ferme un verre d'eau glacée. C'était imprudent, j'en conviens, j'aurais dû me souvenir d'une belle journée d'été comme celle-ci je vis un malheureux frappé de congestion après avoir bu un verre d'eau glacée malgré le conseil prudent de ses amis. [Léon D., quarante-cinq ans, employé de banque. — Manie. — Copie.]

Notons que, après avoir copié : « *C'était imprudent* », la malade, portant les yeux sur « *prudent* », qui se trouve à la dernière ligne, a ajouté « *de ses amis* ». Puis, comparant le texte et sa copie à plusieurs reprises, elle a reconnu son erreur et a effacé « *de ses amis* ».

Sitôt que ses yeux tombent sur le mot qu'il vient d'écrire, le maniaque continue de copier à la suite, sans se préocuper de ce qui précède. Dans le cas où le groupement des mots a quelque chose de trop choquant, par exemple : « *C'était imprudent de ses amis* », il s'en aperçoit et, parfois, comme dans le cas présent, corrige. Quand, au contraire, l'erreur est moins frappante, elle reste inconsciente, comme : « *J'aurais dû me souvenir d'une belle journée d'été comme celle-ci je vis...* » Cette petite expérience montre bien que, si les images graphiques sont intactes, si même le groupement élémentaire des mots se fait encore assez bien, le sens général de la phrase échappe au sujet.

Les erreurs de dictée sont du même ordre. Il s'agit toujours, sauf bien entendu dans le cas de malades peu familiarisés avec l'orthographe, de fautes de syntaxe ou d'homonymies.

L'automatisme psychique. — L'automatisme, avons-nous dit, porte rarement, dans la manie, sur les éléments graphiques. En effet les substitutions de lettres par analogie graphique sont à peu près inconnues. Si les substitutions par analogie auditivo-motrice se voient assez souvent, nous savons que, lorsqu'ils restent discrets, ces *lapsus linguæ* transformés en *lapsus calami* n'ont en clinique qu'une importance minime. Quant aux répétitions de lettres ou de syllabes, elles sont fort rares, pour ne pas dire inconnues.

Mais, par contre, l'automatisme porte volontiers sur les mots et les groupes de mots. Donnons quelques exemples.

Dans la dernière ligne de la copie reproduite figure 173 nous avons un bel exemple de substitution de mots par association préétablie. Le texte portant : « faucille d'azur », le malade y substitue « *faucille d'or* » qui constitue un groupement de mots beaucoup plus courant, puis se rend compte de son erreur et la corrige.

Au cours d'une dictée une de nos malades écrit « *douce* » pour « tous » (association d'idées par assonance). Une autre à laquelle on dicte : « Il frappait à l'aventure... », écrit : « *Il frappait à l'aveugle...* » Une troisième ayant à copier : « La place était noire de monde », écrit : « *La place de la Bastille était*

noire comme de l'encre » (addition et substitution par association préétablie).

Quand les phénomènes d'automatisme sont très accusés et se compliquent d'omissions plus ou moins nombreuses, le texte copié ou écrit sous dictée devient méconnaissable. Tel est le cas dans l'exemple suivant. La malade, une maniaque fort agitée, doit copier :

Le jugement de l'Anglais est peut-être bien sévère, mais il repose sur une idée juste, en ce sens qu'aucun empire colonial au monde ne présente une plus grande diversité de types.

Voici ce qu'elle écrit :

Le jugement de l'Anglais est peut-être bien sévère mais la seule justice c'est qu'il tient la première végétation du monde en ce sens que c'est le sang. [Marthe B., cinquante-huit ans, sans profession. — Manie deuxième accès. — Copie.]

On voit que le mot « juste » sur lequel sont tombés les yeux de la malade a éveillé toute une série d'associations morbides : « *La seule justice c'est qu'il tient la première végétation du monde* ». Puis la malade regardant à nouveau le texte, copie : « *en ce sens que* », mais survient aussitôt une association par assonance et elle ajoute : « *que c'est le sang* ».

Enfin le déficit de l'attention peut être complet. Le malade, s'il ne jette pas sa plume, se met à écrire spontanément des mots incohérents ou à griffonner des traits informes. Dans quelques cas, assez rares, on voit apparaître le phénomène que nous avons étudié (p. 49) sous le nom de dissociation de la lecture et de l'écriture. Le sujet, tout en continuant de lire le texte, écrit autre chose, généralement des mots incohérents. Le cas s'est présenté pour la malade qui a fourni le spécimen reproduit figure 180. Ce qu'elle a écrit à partir de : « *alimenter les fabriques de...* » n'a rien à voir avec le texte, bien qu'elle ait continué à lire à haute voix : « alimenter les fabriques de papier d'Amérique. Le curieux, c'est que les importateurs américains ont leur entrepôt en Allemagne. »

C'est surtout dans les écrits spontanés que se manifeste l'enchaînement automatique des idées. Celles-ci surgissent par groupes et les groupes se forment suivant les affinités préétablies. Si un maniaque écrit son nom il le fait suivre immédiatement de sa profession, de son âge, de son domicile, etc., autant d'idées intimement associées et s'évoquant d'une façon toute automatique.

Dans les états maniaques légers, ce qui frappe c'est le décousu de l'ensemble, la multitude des sujets abordés, l'évocation de souvenirs perdus dans la nuit du passé, le retour à des projets oubliés depuis des années, tout cela associé à des manifestations d'orgueil, d'exaltation du moi qui constituent le fond de l'état affectif et, par endroits, à une véritable incohérence résultant d'omissions

Fig. 180. — Marie G. — Copie. — Lignes très descendantes au milieu et à la fin de la copie. Écriture hyperkinétique et hâtive. Lettres irrégulières et malformées. Mots gladiolés. — Lettres passées. Dissociation de la lecture et de l'écriture. Texte :

« Il est plaisant de noter que le beau papier blanc sur lequel nous écrivons journellement est peut-être formé des fibres d'un vêtement de fellah égyptien et c'est un fait avéré que des centaines de tonnes de chiffons sont exportées d'Égypte pour alimenter les fabriques de papier d'Amérique. Le curieux c'est que les importateurs américains ont leur entrepôt en Allemagne... »

dues à la rapidité anormale avec laquelle écrit le sujet. La lettre suivante est typique.

Eugène

Tu ne saurais croire, ce que m'a conté le silence absolu que m'a imposé la longue et pénible affection, qui depuis dix neuf ans me tient enfermé dans l'asile de Clermont.

Est ce bien vrai? Te rappelles tu de Madeleine qui t'a fait tes gilets de flanelle, j'ai su indirectement ce qui était arrivé à sa famille, cela ne m'a pas surpris. Je pense que tu es resté en bonne relation d'amitiée avec ces personnes, qui tout excellent commerçants qu'ils était ne pouvait réussir dans ce magasin la. C'était inévitable. Des nouvelles de toi, de ton épouse de Marie ainsi que d'autres qui je suppose seront venus après. Je suis sans nouvelles verbales depuis 12 ans J'ai appris la cession de culture de Louis C... L'incendie dont Julie et son mari ont du être bien éprouvés, la triste fin du pharmacien assasiné à Royat.

Est-ce le successeur du père des deux amis Georges et Raymond ou du gendre de MM... le propriétaire de la maison en face de la charcuterie P... qui fait le coin. Le décès de Marie Félicité m'a fait beaucoup de peine Eugénie est-elle heureuse? cela me surprendrait beaucoup qu'elle ne le fut pas, car Eugène est un bon garçon. Le projet du nouveau clocher a construire est-il possible. L'abbé T... est décédé ces jours derniers, je me souviens du jour ou il a été solennellement installé dans son presbytère.

La citation comme témoin référendaire dans l'affaire de Bourg-la-Reine n'aura pas été sans lui causer un sensible plaisir et aura je pense un peu contribué à son départ pour le grand voyage. Quelques nouvelles des ami qui ainsi que toi, m'ont envoyé une lettre adresse signé de plusieurs d'entre vous en l'air. Soi l'interprète auprès d'eux des sentiments cordiaux qui n'ont jamais cessé d'animer mon cœur. Ce serait abominable, si ce vol ce pillage à la cure Paroissiale de notre ville a vraiment existé.

La messe cérémoniale pour le succès de nos Armes en Chine m'a fait grand plaisir c'est pour toujours pense avec raison que M. l'Abbé V... notre docte et vénérable Doyen digne successeur de l'abbé P... notre directeur à tous deux. Des nouvelles de ta maman, Belle-maman, etc.

Embrasse bien pour moi Marie ta demoiselle ainsi que ton épouse. Compliments à Famille ainsi qu'aux amis et connaissances qui m'ont connu et se souviennent encore de moi depuis de longues années. Hélas! beaucoup ne se souviennent plus de moi qui pense sans cesse aux braves et dignes gens au milieu desquelles s'est écoulé mon enfance qui quoique dure laborieuse et pénible ne me laisse dans l'éloignement ou je me trouve, lorsque des idées m'assaillent, ne fait que me rendre par instant quelque peu hilarant et gai ce qui donnerait a penser a quelques personnes ne me connaissant pas l'occasion de dire que les troubles cérébraux dont j'étais atteint lors de mon départ existe encore. Serre la main pour moi à A... le Peintre Vitrier Encadreur Entrepreneur de Peinture General a ses frere et sœurs que tu connais a P... et Nathalie a Jules M... ainsi qu'a tous et a toutes.

Fais part de cette lettre comme tu le jugeras nécessaire.

Rien de plus a te dire je termine en te serrant cordialement la main

Amitié

Joie et santé. [Jean-Baptiste B. — Folie circulaire. Phase maniaque. — Écrit spontané.]

A un degré plus accusé la fuite des idées devient évidente. La direction des associations change à chaque instant. Un mot évoque automatiquement un

autre mot et avec lui tout un ordre d'idées nouveaux. Il se passe pour le langage écrit ce qui se passe pour le langage oral. Mais, comme il faut beaucoup plus de temps pour écrire que pour parler, les ellipses sont nécessairement fort nombreuses et le mécanisme des associations échappe le plus souvent. Les idées les plus disparates se trouvent rapprochées, parce que les intermédiaires sont supprimés. Aussi les écrits du maniaque se rapprochent-ils plus que ses discours de l'incohérence complète.

On a beaucoup exagéré la suractivité psychique de ces malades et la variété de leurs propos. L'examen des écrits de tous les maniaques écrivant beaucoup montre que sous cette variété et cette richesse apparentes se dissimule une grande pauvreté et une grande monotonie d'idéation. Les propos d'un maniaque peuvent se comparer aux images d'un kaléidoscope. Ces images sont variées à l'infini, mais les éléments qui les constituent sont peu nombreux.

La lettre reproduite ci-dessous donne une idée assez exacte du caractère à la fois désordonné et monotone des écrits maniaques.

14 mai 1904.

Monsieur mon mari

J'espère que tu viendras bientôt me voir ma fille va faire sa première Communion et il est temps que je rentre chez moi —[1] *chez nous c'est le jour de la Sainte Trinité et comme je suis guérie je désire y assister je m'ennuie beaucoup d'elle Marie Juliette Germaine et Gabrielle pauvres enfants séparées de leur mère voilà bientôt un an viens donc me chercher le plutôt possible que je m'occupe de leur Toilette pour la Sainte Communion ce n'est pas la place d'un homme il ne sait pas souhaité bien le bonjour à toute la famille et à tous mes parents embrasse mes enfants pour moi en attendant que je les embrasse moi-même Moi j'aime bien le médecin qui s'appelle G. il n'est pas méchant et si tu viens amène Gabrielle et Germaine et fais leur mettre leur belle robe Gabrielle en blanc Germaine en robe de soie verte et les chapeaux de Marie ou Juliette ou bien amène les tous les quatre j'aime bien aussi Mme C. et Mme B. qui ne sont pas méchantes j'espère que Monsieur le docteur X. médecin en chef de l'Etablissement me signera mon départ lui qui a 5 enfants il sait ce que c'est et si on ne voulait pas trouver le Baron Emmanuel de S. qui reste à M. il demeure en ville Rue des Urselines tu le connais va le trouver lui qui a pour parrain le roi d'Italie Victor Emmanuel et sa marraine était l'impératrice Eugénie il a le bras long il y a longtemps qu'il me connaît est-ce qu'il va toujours pêcher sur notre île des R. tu lui parlera de moi il ue m'a pas oublié sans quoi j'écris tu sais à C. qui est à l'Ambassade de Prusse et qui est mon cousin fais les démarches nécessaires je ne veux plus rester et quand tu viendras viens avec plus d'argent que cela que je donne la pièce à Louise B. ma gardienne ainsi qu'à Juliette M. tu te rappelles mon père il le protégeait lui il ne reste pas loin d'ici va le trouver si l'on ne veux pas il demeure à Compiègne tu te rappelle qu'il est venu voir mes parents et chez nous il a le bras long aussi je crois que tu ne t'occupe guère de moi tu n'y pense guère et j'invite Monsieur G. médecin de l'Etablissement à la Communion de ma fille si toute fois il peut venir j'espère qu'il acceptera cette invitation et que cela lui fera plaisir parce qu'il est très dévôt moi je le sais j'ai des amis près d'ici à L. si j'ai le temps je vais leur dire de venir me voir ils sont très pieux eux aussi.*

1. Ce tiret est dans le texte.

Je termine ma lettre en vous embrassant et je les inviterai aussi à bientôt je t'ai donné la marche à suivre. [Juliette D., trente-cinq ans, commerçante. — Folie circulaire. Phase maniaque. — Écrit spontané.]

La même variété apparente et la même monotonie fondamentale se retrouvent dans les idées délirantes que les malades manifestent dans leurs écrits. Ce sont généralement des idées de grandeur associées ou non à des idées de persécution, le tout incohérent le plus souvent, présentant quelquefois une ébauche de systématisation.

DÉPRESSION MÉLANCOLIQUE

Le trouble fondamental de la dépression mélancoliqne, celui qui domine toutes les réactions du malade et donne à ses écrits un caractère spécifique, est l'*inhibition psychomotrice.*

L'acte d'écrire.

Comme toutes les autres fonctions psychiques, la fonction graphique est plus ou moins entravée ; complètement paralysée dans les cas extrêmes, elle s'exerce, dans les cas de légère et moyenne intensité, au prix d'efforts pénibles. Aussi les écrits spontanés sont-ils très rares et toujours très courts.

Le malade peut être empêché d'écrire par des idées délirantes, par des craintes imaginaires, mais surtout par la paralysie psychique. Il se sent épuisé, anéanti, incapable d'agir. D'ailleurs, quoi écrire? « Son cerveau est vide, il ne comprend pas ce qu'il lit ni ce qu'on lui dicte... Il ne sait plus l'orthographe des mots... » Cependant l'écrit s'obtient d'autant plus facilement qu'il nécessite moins de spontanéité, une dictée plus facilement qu'une copie, et une copie plus facilement qu'une lettre.

Dans certains cas très légers où la paralysie psychique se réduit à la perte de l'initiative, le malade copie ou écrit sous dictée sans lenteur marquée, mais avec une régularité monotone, automatique.

La calligraphie.

L'ordonnance générale et les lignes. — Le déprimé ne manifeste dans ses écrits aucun soin. Là comme dans tout ce qui émane de sa personne, comme dans sa toilette, dans sa tenue, se reflète l'indifférence la plus complète.

La direction des lignes est très variable, tantôt horizontale, tantôt ascendante, tantôt descendante. La forme est souvent plus ou moins ondulée.

Les lettres. — Le type de l'écriture de la dépression mélancolique nous est donné dans la figure 181. Les dimensions des lettres sont réduites, inférieures à

la normale. On remarquera notamment l'exiguïté du *t* dans « *sortir* » et du *d* dans « *rendre* ».

Il semble que l'exiguïté soit en raison directe de l'intensité de l'effort intel-

permettez. moi d'en fixer en quelques mots
le but et les tendances. heureux si je puis
faire tomber ainsi les preventions qui vous
entourent encore.

I

Monsieur le docteur
voulez. vous me faire sortir de
l'asile, si vous vouliez me faire
rendre à ma famille

II

Fig. 181. — Albertine R., 40 ans, compositrice d'imprimerie. — Dépression mélancolique. — Spécimen I, copie obtenue la malade étant convalescente. — Spécimen II, écrit en pleine dépression. Écrit provoqué. Ecriture hésitante et irrégulière. Lettres souvent très petites et légèrement tremblées. Contenu suggéré à la malade qui ne peut aller jusqu'au bout et s'arrête après « famille ».

lectuel. C'est ainsi que l'écriture est beaucoup plus réduite dans les écrits spontanés et sur copie que dans la dictée, cette dernière épreuve s'effectuant d'une façon automatique, avec un minimum de tension psychique (fig. 182).

Enfin, comme dans la manie et dans tous les états psychopathiques où

Eh bien, mes amis, ne serez. vous pas un
peu dédommagés de la promenade perdue
si je vous apprends à quoi tiennent

Fig. 182. — Albertine R. — Dépression mélancolique. — Dictée. — Écriture irrégulière, mais beaucoup moins réduite que dans le spécimen II de la figure précédente.

l'attention est affaiblie, on note l'irrégularité de l'écriture, de sorte que, à côté de lettres très petites, on en rencontre de dimensions presque normales. Il est à remarquer également que, toutes proportions gardées, les lettres

dépassant le niveau général de la ligne, telles que *l*, *A*, *p*, etc... sont plus réduites que les autres, vraisemblablement parce que l'effort moteur qu'elles nécessitent est plus considérable (fig. 181).

Le tracé de chaque lettre trahit l'hésitation et la maladresse. Beaucoup sont mal formées, incomplètes; parfois le malade s'y reprend à plusieurs fois pour tracer une même lettre (*s* dans « *sortir* », fig. 181, lig. 2). Parfois aussi on note un léger tremblement (même figure).

Enfin, les lettres sont mal liées, en général séparées les unes des autres dans un même mot. Nous avons vu que ce signe est souvent corrélatif de la lenteur et de l'hésitation de l'écriture. C'est vraisemblablement le cas dans la dépression mélancolique.

La psychographie.

Le déficit psychique. — Les symptômes de déficit psychique sont plus apparents dans la dépression mélancolique que dans la manie, parce que l'automatisme, peu développé, est impuissant à les dissimuler.

Le déficit se manifeste tout d'abord par l'absence ou l'insuffisance de la ponctuation, et cela dans la copie, où le malade n'aurait qu'à reproduire la ponctuation qu'il a sous les yeux, tout aussi bien que dans la dictée et dans les écrits spontanés.

Ce sont ensuite des omissions diverses, telles qu'on en rencontre dans le spécimen reproduit figure 183, associées à diverses manifestations d'automatisme sur lesquelles nous aurons à revenir. Nous voyons que le déficit consiste en trois omissions de lettres « *ci(c)li(s)te*, *habita(n)t*, *ving(t)* », et en une omission de mot : « *l'enfant a été grièvement* (*blessé*) *à la tête* ». Un autre déprimé écrit « *tiennt* » pour « tiennent »; un troisième « *inattion* » pour « inattention ». Ces phénomènes de déficit demeurent en général assez discrets. En effet quand le trouble de l'attention est suffisamment intense pour permettre des omissions nombreuses et graves, l'inhibition psychomotrice est telle que le malade ne peut plus écrire. Aussi, toutes les fois que dans les écrits d'un sujet présentant l'aspect de la dépression mélancolique, se manifestent des phénomènes de déficit importants, le diagnostic doit-il être réservé. Presque toujours il s'agit d'une dépression symptomatique d'une démence précoce ou d'une paralysie générale.

Très remarquable, au point de vue des phènomènes de déficit psychique, est le spécimen reproduit figure 184, où l'on rencontre plusieurs omissions de lettres et l'omission de tout un membre de phrase.

La pauvreté de l'idéation est très bien mise en lumière dans les écrits spontanés et surtout provoqués. Les idées s'y trouvent exprimées d'une façon absolument sèche, nue en quelque sorte; et encore s'agit-il bien souvent d'idées suggérées au malade. La petite expérience suivante est très démons-

trative à cet égard (fig. 185). Une déprimée est priée d'écrire. Elle demande : « Que faut-il écrire? — Une lettre, par exemple. — Oui, mais à qui? — A votre mari, si vous voulez. » La malade se penche sur son papier et se dispose à écrire. « Ah! mais, où sommes-nous ici?... A Clermont? — Parfaitement. » Elle écrit : « *Clermont* », puis : « Le combien sommes-nous? » On la laisse chercher. Au bout d'un moment : « Le 21, je crois? » (Exact.)

Fig. 183. — Augustine G., 60 ans, femme de commerçant, bonne instruction primaire. — Folie circulaire. Phase de dépression mélancolique. — Copie effectuée en 30 minutes. — Ordonnance générale défectueuse. Lignes ondulées à direction générale ascendante, irrégulièrement espacées. Écriture irrégulière, hésitante, lettres petites, mal formées, parfois incomplètes. — Absence de ponctuation. Omissions de lettres et de mots. Répétitions de lettres. Substitutions par analogie auditivo-motrice et par association d'idées préétablie.

Elle écrit : « *21 juin* », mais ne met pas l'année. Elle s'arrête de nouveau et demande : « Mais, que vais-je lui dire? Il ne sait seulement pas où je suis. — C'est une raison pour le lui apprendre. » Lentement elle écrit : « *Je t'écri deux mots pour te dire que je suis à Clermont...* » et elle dépose sa plume, incapable de continuer. En dehors de : « Je t'écrit deux mots pour te dire que », formule banale et surgissant automatiquement à la conscience d'une femme du peuple qui commence une lettre, il n'y a absolument que l'idée suggérée par l'expérimentateur, et cela sous la forme la plus simple et la plus concise qui soit possible. Les choses se sont passées d'une façon identique pour l'écrit reproduit figure 181, spécimen II.

Il est fort rare qu'un déprimé extériorise son délire sous la forme graphique.

Quand, par extraordinaire, le fait se produit, l'écrit présente la forme monotone et sèche de tous les écrits spontanés dans la dépression mélancolique.

en passant un Dimanche
Devant sa porte une vielle Mandinte
et a son coté une jeune fille
pauvrement vétue touchée De
compassion pour ces Deuse infortunées

Fig. 184. — Blanche C., 30 ans, couturière, instruction primaire. — Début d'une copie. — Lignes très légèrement descendantes et ondulées. — Écriture irrégulière. — Absence de ponctuation. Début par une minuscule. Majuscule sans raison. — Omissions de lettres et de mots. — Substitutions de lettres par identité phonétique. Texte :
« En passant un dimanche devant l'église avec sa mère, Lucie aperçut sur la porte une vieille mendiante et, à son côté, une jeune fille pauvrement vêtue.
« Touchée de compassion pour ces deux infortunées, etc... »

Clermont le 21 juin

Je t écrit Deux mots pour

te dire que je suis a

Clermont .

Fig. 185. — Madeleine V., 45 ans, couturière, instruction primaire. — Dépression mélancolique. — Écrit provoqué, lettre écrite sur demande à son mari. — Lignes légèrement ondulées et manquant de parallélisme. Écriture hésitante. Dimensions des lettres irrégulières. Aspect enfantin de l'écriture. — Le contenu exprime exclusivement les idées suggérées à la malade (voir ci-dessus l'analyse de l'écrit).

L'automatisme psychique. — Les phénomènes d'automatisme demeurent généralement rudimentaires, à peine esquissés, dans la dépression mélanco-

lique. Cependant, il est rare, dans les cas où la dépression est de moyenne intensité, et où l'on peut, avec beaucoup d'insistance, obtenir quelques spécimens d'écrits, de ne pas en découvrir quelques-uns. Ce sont, comme d'ordinaire, des substitutions et des additions variées. Dans l'exemple que nous avons donné figure 183, nous constatons deux répétitions de lettres : « *bicyciclette* » et « *traverssée* ». Dans une dictée la même malade a écrit « *peine insule* » pour « péninsule ». Or, nous en avons eu la preuve depuis, elle connaît parfaite-

Fig. 186. — Jean-Baptiste B., même malade que figure 187. — Folie circulaire, état maniaque. — Écriture hyperkinétique, irrégulière. Lettres lancées (T de « Très », lig. 2). Quelques-unes légèrement tremblées. Abus des majuscules. Paraphe grand, compliqué et « enveloppant ».

ment le mot « péninsule » et son orthographe. Un autre déprimé écrit « *son* » pour « leur » (analogie grammaticale) dans une copie.

On constate aussi, et ce n'est pas là le phénomène le moins intéressant, des substitutions de mots par association d'idée préétablie. Tel est le cas dans l'exemple que nous donnons figure 183. Ayant à copier : « A quelques pas de la demeure », la malade écrit : « *à quelques pas de la berge* ». Convaincue d'avoir exactement copié, elle s'obstine pendant plusieurs minutes à chercher dans le texte le mot « berge ». Elle constate enfin son erreur, et écrit « *de la demeure* » sans effacer « de la berge ». Cette substitution est très analogue à celles que nous avons constatées, à plusieurs reprises, dans les écrits des maniaques. Elle nous montre combien sont voisins, en réalité, des états aussi dissem-

blables, en apparence, que la manie et la dépression mélancolique et contribue à légitimer la conception d'une folie maniaque dépressive, susceptible

Je désirerais avoir de vos
nouvelles. Je vais bien, je
desirerais sortir. Ainsi donc
les obligeance d'écrire à Monsieur
le Médecin en Chef de l'Asile
de Clermont pour demander
ma sortie. Bien des choses de
ma part à Eugénie et à
son Mari ainsi qu'à ma cousine.

Je te serre cordialement la main.

B

Fig. 187. — Jean-Baptiste B. — Folie circulaire, état de dépression. — Écrit provoqué, lettre écrite sur demande. — Écriture petite, irrégulière, mal liée. Nombreuses lettres mal formées. Paraphe relativement peu développé (comparer avec fig. 186). — Contenu exprimant l'idée suggérée au malade associée à quelques banalités surgissant automatiquement à la conscience. A noter que l'état de dépression était assez léger, ce qui explique comment des idées et des formules familières peuvent encore être évoquées.

de se manifester par des accès, tantôt de manie, tantôt de dépression mélancolique.

FOLIE ALTERNE ET FOLIE CIRCULAIRE

Les accès de folie alterne et de folie circulaire reproduisant tour à tour les formes de l'accès maniaque et de l'accès de dépression mélancolique, le gra-

phisme de ces deux variétés de folie maniaque dépressive se trouve avoir été étudié dans les deux paragraphes précédents. Nous n'y reviendrons pas et nous nous bornerons à reproduire ici quelques exemples dans lesquels l'opposition des symptômes d'excitation et de dépression est particulièrement bien mise en lumière.

Les figures 186 et 187 reproduisent : la première, la fin de la lettre d'un maniaque en période d'excitation; la seconde, une lettre du même malade (écrite sur demande) en période de dépression. Les différences calligraphiques sautent aux yeux : dans la figure 186, lettres pour la plupart tracées d'une main ferme, quelques-unes très grandes, paraphe imposant; dans la figure 187 écriture indécise, légèrement tremblée, nombreuses lettres mal formées, pas de lettres dont les dimensions puissent se comparer à celles de « *Respectueux* » dans la figure précédente; enfin paraphe beaucoup plus modeste.

Le fond répond à la forme. La lettre photographiée en entier dans la figure 187 ne contient guère qu'une seule idée (suggérée au malade par le médecin à qui il demandait ce qu'il fallait écrire). Le sujet prie qu'on s'occupe de sa mise en liberté, mais l'idée est exprimée d'une façon tout à fait succincte, sans insistance, sans énoncé de motifs. Tout le reste : amitiés à la famille, nouvelles de la santé, poignée de main finale, est de pure convention et dénote simplement que le malade a conservé un rudiment d'activité psychique automatique.

Qu'on lui compare la lettre du même malade en état d'excitation citée p. 209 et aussi la suivante, dont la figure 186 reproduit une partie.

Madame la Comtesse,

De graves circonstances m'ont jusqu'à ce jour empêché de vous exprimer ma reconnaissance pour les bienfaits dont vous n'avez cessé de me combler depuis mon départ de V. Je vous prierai, Madame, d'interpréter auprès de Monsieur le Comte de C. ma profonde gratitude et l'assurance de mon éternel amitié. Mille compliments à Mlle Mademoiselle Elisabeth ainsi qu'à Monsieur et Madame Charles, Monsieur Ernest.

Agréez Madame la Comtesse les vœux de votre Très humble et très Respectueux Serviteur

J. B. B.

P.-S. — J'espère sortir d'ici quelques mois. Ma première visite sera pour vous. Joie et Santé. [Jean-Baptiste B. — Folie circulaire. Phase maniaque.]

En dépit de sa brièveté ce spécimen traduit très exactement l'exaltation psychique morbide : le ton solennel de certaines expressions contrastant avec le ton familier de certaines autres : « joie et santé », l'abus des superlatifs et des majuscules, les protestations à outrance, jusqu'au destinataire choisi. Le malade ne connaît la comtesse de C. à qui sa lettre est adressée que pour avoir travaillé chez elle comme ouvrier ébéniste et l'avoir aperçu une ou deux fois.

CHAPITRE IX

MÉLANCOLIE AFFECTIVE

Manifestations calligraphiques de l'inhibition psychique. — Déficit de l'attention et automatisme mental. — L'anxiété et les écrits.

Malgré des apparences très semblables et certains éléments communs, la mélancolie affective se distingue de la dépression mélancolique de la folie maniaque dépressive sous plusieurs rapports : sous le rapport étiologique, par son apparition assez tardive et les liens étroits qui la rattachent aux phénomènes d'involution de l'organisme, sous le rapport psychologique, par l'importance de la douleur morale et la prépondérance de ce facteur sur l'inhibition psychique.

L'acte d'écrire.

Pas plus que le déprimé, le mélancolique n'est généralement un graphomane. On a souvent beaucoup de peine à obtenir de lui quelques lignes. Mais sa résistance tient beaucoup moins à la paralysie psychique qu'à la douleur morale qui entrave toutes ses réactions ou à des idées délirantes : on veut le faire écrire pour avoir une preuve matérielle contre lui et prononcer sa condamnation; ce n'est pas la peine d'écrire, tout le monde sait bien à quoi s'en tenir à son sujet, etc. Le texte le plus inoffensif a un sens terrible et dissimulé. Souvent encore, ce sont des idées d'humilité qui arrêtent le mélancolique : il ne sait plus écrire, il n'a jamais su, il est « plus bête que les bêtes elles-mêmes ». Cependant, une fois la décision prise, l'acte d'écrire s'accomplit moins péniblement que le malade ne le supposait et qu'on n'aurait pu le croire avec lui. L'impulsion motrice se produit avec beaucoup moins de difficulté que dans la dépression mélancolique. Les mouvements graphiques s'exécutent assez vite et sans grand effort, en dépit des lamentations incessantes du sujet. Il serait exagéré cependant de conclure que la fonction motrice est indemne. Nous verrons plus loin, en effet, que, si l'impulsion motrice est peu modifiée au point de vue de la rapidité, elle l'est notablement au point de vue de l'énergie.

Enfin, il est intéressant de noter que, au début tout au moins, et avant que la fatigue ait eu le temps d'intervenir, le malade demeure conscient des difficultés qu'il rencontre en écrivant. Il s'y arrête, réfléchit, regarde plusieurs fois le texte, quand il s'agit d'une copie et ne se décide à écrire sous dictée que lorsqu'il se croit sûr de l'orthographe. Plus tard, à mesure que l'attention s'affaiblit sous l'influence de la fatigue, cette autocritique tend à disparaître à son tour.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit. — Les lignes. — L'ensemble de l'écrit

I

II

III

Fig. 187 *bis*. — Léon M., 60 ans, bourrelier. — Mélancolie avec affaiblissement intellectuel. — Les troubles psychographiques, omissions et fautes d'orthographe tiennent à la fois à l'affaiblissement intellectuel général, à la faiblesse de l'attention causée par la douleur morale et au peu d'instruction du sujet. — Les troubles calligraphiques consistent dans l'irrégularité et dans la ténuité de l'écriture. Ces troubles, très marqués dans l'écriture spontanée (spécimen I) et dans la copie (spécimen II), sont beaucoup moins apparents dans la dictée qui nécessite un effort moindre.

présente en général chez le mélancolique un aspect correct. Ce n'est guère que dans les états anxieux que l'on observe un certain désordre.

La forme des lignes est souvent droite, quelquefois ondulée; leur direction généralement horizontale, rarement descendante, comme on serait en droit

de le supposer, si les lois de la graphologie étaient applicables aux écrits pathologiques.

Les lettres. — L'inclinaison des lettres ne présente rien de particulier. Les dimensions sont quelquefois irrégulières, beaucoup moins cependant que dans d'autres états psychopathiques, dans la manie par exemple. Leur forme laisse assez souvent à désirer. Certaines lettres sont incomplètes, mal tracées (fig. 187 *bis*), surtout quand la malade est en proie à l'angoisse (fig. 188).

Le phénomène le plus important en l'espèce et qui donne à la calligraphie du mélancolique son caractère spécifique, consiste dans le défaut d'énergie des mouvements graphiques. Le sujet n'exerçant plus sur sa plume une pression suffisante, les lettres qu'il trace sont d'une finesse anormale (spécimen I et II de la figure 187 *bis*). De plus, si, au défaut d'énergie motrice, se joint, comme il arrive souvent, surtout dans l'angoisse, un certain degré de tremblement à forme verticale, la plume, perdant par moments contact avec le papier, il en résulte une interruption des traits comme on le voit facilement sur les majuscules (E, H, J, etc., de la figure 13, p. 18) et diverses lettres de la figure 188.

La psychographie.

Le déficit psychique. — Le déficit psychique se manifeste par l'absence ou le caractère défectueux de la ponctuation et par des omissions variées. Les omissions portent rarement sur les lettres, beaucoup plus souvent sur les mots et les membres de phrase : le déficit psychique dans la mélancolie affective ne prend pas la forme fragmentaire. Au début les mots passés sont des mots peu importants, et leur absence n'altère pas le sens de la phrase, ce qui, comme nous avons eu l'occasion de le constater à plusieurs reprises, témoigne que le sujet a conscience de ce qu'il écrit. Tel est le cas dans l'exemple ci-dessous où la malade a fait trois tentatives de copie.

Voici le texte :

(1°) En passant un dimanche devant l'église, avec sa mère, Lucie aperçut sur la porte une vieille mendiante et, à son côté, une jeune fille pauvrement vêtue.
Touchée de compassion pour ces deux infortunées, elle déposa son aumône dans la main de la vieille femme et demanda ensuite à sa mère la permission de donner à la jeune fille la dernière robe qu'elle avait abandonnée.

. . . .

(2°) Lucie, qui s'intéressait particulièrement à l'enfant et qui voulait savoir pourquoi elle était, si jeune, réduite à la mendicité, s'approcha de la vieille femme pour lui demander si elle en était la mère.

(3°) « Non, mademoiselle, répondit la bonne femme, mais je suis sa grand'mère; son père était mon fils, et il y a un an qu'il est mort à la peine. C'était pour mieux soigner sa pauvre femme, malade depuis trois ans, qu'il s'était mis à travailler au delà de ses forces. Il était si bon mari, si bon père, si bon fils, qu'il se privait de tout ce qui lui était personnellement nécessaire pour mieux

ménager nos ressources. Malgré cette abnégation et les soins qu'il eut pour sa femme, il ne put la sauver; lui-même mourut trois mois après d'épuisement et de douleur. »

Voici la copie :

(1°) En passant — — devant l'église avec sa mère, Lucie aperçut sur la porte une vieille mendiante et à son côté, une jeune fille pauvrement vêtue touchée de compassion pour ses pauvres infortunées, elle déposa son aumône dans les mains de la vieille et demanda. . . . .

. . . .

(2°) Lucie qui s'intéressait particulièrement à l'enfant et qui voulait savoir pourquoi elle était si jeune réduite à la mendicité s'approcha de la vieille. . . . .

(3°) Non — répondit la bonne femme mais je suis sa grand mère son père était mon fils il y a un an qu'il est mort à la peine C'était pour mieux soigner sa pauvre femme malade depuis trois ans qui s'était mis à travailliee au dela de ses forces, il était si bon mari si bon père si bon fils — — — — — — — — — — — — — — — — malgre cette abnegation et les soins qu'il eut pour sa femme — — — — — — celle-ci mourut d'epuisement après trois mois d'epuisement et de douleur. [**Madeleine F., cinquante-sept ans, sans profession. — Mélancolie affective. — Copie.**]

Les premières omissions portent sur « un dimanche » et « Mademoiselle », par conséquent sur des mots isolés, et n'ayant dans la construction de la phrase qu'une importance secondaire. Vers la fin seulement nous rencontrons des omissions graves qui, associées aux phénomènes d'automatisme, dénaturent complètement le sens de la phrase. Ainsi que nous l'avons mentionné au début de ce chapitre, le mélancolique a d'abord conscience des difficultés qu'il rencontre. Dans l'exemple que nous venons de citer, la malade se perd une première fois après « demanda » et s'efforce en vain de renouer le fil de la copie. Invitée à recommencer un peu plus bas, elle copie de nouveau pendant quelques minutes, se perd une seconde fois et s'arrête après « vieille ». Enfin à la troisième reprise elle se perd une première fois à la suite de « si bon fils », ne s'en aperçoit pas, continue en passant tout un membre de phrase, commet plusieurs omissions et dénature le texte au point de le rendre méconnaissable.

Cette courte analyse nous montre que le déficit de l'attention est d'abord conscient, puisque la malade, une fois perdue, se refuse à continuer et cela à deux reprises différentes. Mais au bout d'un certain temps l'autocritique disparaît sous l'influence de la fatigue, et la malade continue sa copie, inconsciente des altérations qu'elle apporte au texte.

L'automatisme mental. — Pas plus que le déficit psychique, l'automatisme ne se présente dans la mélancolie sous une forme fragmentaire. Il se manifeste surtout par des substitutions de mots. Dans l'exemple précité nous trouvons « *ces pauvres infortunées* » pour « ces deux infortunées ». Le mot « pauvres » substitué à « deux » a été évoqué par « infortunées », « ces pauvres infortunées » étant une locution courante.

I

II

Fig. 188. — Lucie B., 55 ans, sans profession, femme de négociant. — Mélancolie affective. — Spécimen I. Écrit spontané. Lettre de la malade à sa fille, interrompue par la violence de l'angoisse. Écriture irrégulière, mal formée, tremblée. Absence complète de ponctuation. Idées mélancoliques. A la fin incohérence dont la malade s'est rendu compte et qu'elle a en vain essayé de corriger. — Spécimen II. Écrit spontané. Lettre écrite en dehors des états anxieux, la malade étant très améliorée. Troubles calligraphiques beaucoup moins accusés. Pas d'incohérence.

Nous notons également une substitution par analogie auditivo-motrice, « *qui* » au lieu de « qu'il », et une substitution par identité auditivo-motrice, « *ses* » au lieu de « ces ». Vers la fin de la troisième épreuve seulement, l'automatisme s'accentue parallèlement au déficit de l'attention, et tend à prendre la forme de l'incohérence de la copie.

En résumé, comme le déficit de l'attention et plus encore, l'automatisme mental se montre dans les écrits de la mélancolie affective tout d'abord sous une forme discrète et ne devient accusé que sous l'influence de la fatigue.

Les écrits spontanés sont généralement très rares, les mélancoliques n'écrivant pas volontiers. Cette règle comporte cependant des exceptions. Certains mélancoliques, de même qu'ils présentent une sorte de logorrhée et étourdissent leur entourage par leurs lamentations, peuvent également présenter une véritable graphomanie, écrivant de tous côtés, aux uns et aux autres : au médecin pour se plaindre, aux autorités pour se dénoncer, à leurs connaissances pour demander pardon de leurs crimes. Quelques-uns même sont capables d'écrire des pages entières avec une lucidité parfaite, se livrant sur leur propre cas à une analyse psychique parfois très subtile, comme le malade cité dans sa thèse par le docteur François (thèse de Paris 1900).

L'anxiété et les écrits. — Nous prions le lecteur de considérer le spécimen I de la figure 188 qui reproduit l'écrit d'une mélancolique en proie à un violent paroxysme d'angoisse. L'écriture est très irrégulière, les lignes sont ondulées, bien que le papier soit rayé. Certaines lettres sont à peine formées comme *i* dans « *je t'ai* », d'autres traduisent une sorte d'ataxie d'origine anxieuse, tel *v*, dans « *voudrais* ». Ces quelques lignes contiennent réunies presque toutes les formes d'idées délirantes mélancoliques : idées de culpabilité, de repentir, d'expiation et de restitution. Sous l'influence de l'angoisse toujours croissante, ces idées deviennent confuses vers la fin, et il semble que les idées tristes assaillent la conscience, comme, dans la manie, sous l'influence de l'euphorie, les idées de satisfaction. Cette incohérence n'a pas échappé à la malade qui s'est relue spontanément et a cherché à corriger ses erreurs, sans y réussir d'ailleurs, car après avoir trop écrit : « *je voudrais expyer rendre tout le mal que j'ai fait* », elle a trop supprimé en effaçant « *tout le mal* », et sa phrase n'a pas plus de sens après qu'avant.

L'intérêt de ce spécimen s'accroît encore, si on le compare au spécimen I obtenu trois mois plus tard, alors que l'angoisse a sensiblement diminué. La différence saute aux yeux : l'écriture, dans ce dernier spécimen est plus régulière, plus ferme et plus nette, sans être parfaite cependant et les idées mélancoliques, bien qu'elles existent encore, sont moins absurdes. Enfin il n'y a pas trace d'incohérence.

On peut ainsi, grâce aux écrits, conserver d'une période d'angoisse une preuve matérielle et durable et juger, sur des documents précis, de l'évolution d'un accès mélancolique.

CHAPITRE X

LA NEURASTHÉNIE

Influence de l'asthénie neuro-psychique sur l'acte d'écrire. — Correction de l'ordonnance générale. — Irrégularité et malformation des lettres; écriture hachée. — Aggravation des troubles calligraphiques sous l'influence de la fatigue. — Influence des conditions extérieures. — Fatigue rapide de l'attention. — Absence de troubles psychographiques sérieux; conservation du jugement. — Douteurs de l'orthographe.

L'acte d'écrire.

L'acte d'écrire reçoit l'empreinte de l'asthénie générale qui constitue le fond de l'état neurasthénique.

Il en coûte aux malades d'écrire comme il leur en coûte d'agir en toute circonstance. L'écriture spontanée est surtout pénible, ce qui ne doit pas surprendre, puisqu'elle comporte un double effort, moteur et intellectuel. La plupart de ces malades négligent leur correspondance, s'y reprennent à cinq ou six fois pour terminer une lettre, et souvent même y renoncent complètement. Il convient cependant de faire exception pour tous les écrits se rapportant à leur état de santé. Les neurasthéniques se montrent, dans ce cas, d'une prolixité surprenante. Tout médecin connaît, pour les avoir subis, les petits papiers que le neurasthénique apporte avec lui en consultation, ou les lettres quasi quotidiennes par lesquelles il s'efforce de renseigner sur les moindres détails de son état. Ici l'écriture devient relativement facile, et la preuve en est que ces écrits sont souvent interminables. Le fait tient à ce que, le malade étant absorbé et intéressé par ce qu'il écrit, la fonction graphique redevient ce qu'elle est en principe, automatique, et, partant, s'accomplit sans effort.

Toutes les difficultés que nous rencontrons dans l'écriture spontanée se retrouvent, au moins en partie, dans la dictée et dans la copie. La plus pénible des deux épreuves est, naturellement, celle qui nécessite l'effort maximum d'attention, c'est-à-dire la copie. La dictée a cependant ses difficultés, qui proviennent de l'orthographe. Il n'est pas rare de rencontrer chez le neuras-

thénique un degré plus ou moins prononcé de *doute de l'orthographe*; nous reviendrons sur ce point.

Les difficultés croissent sous l'influence de la fatigue et cela d'une façon très rapide. Quelques mots sont écrits sans trop d'efforts, puis le malade « s'énerve », sa main commence à trembler; ses mouvements deviennent incertains, saccadés, parfois presque choréiformes.

Enfin ces difficultés s'accentuent parfois dans certaines circonstances particulières, notamment en cas de vertige neurasthénique, suivant que le malade est debout, assis ou couché. Nous donnons plus loin un exemple de ce phénomène.

La calligraphie.

L'ordonnance de l'écrit est rarement très défectueuse, précisément à cause

Vous m'avez demandé pourquoi
Je n'ai que tristesse dans l'âme !
Comme un héros de mélodrame
Qui ne peut rien garder pour soi
Je pourrais vous dire : « Madame
Sachez que j'ai perdu la foi
En la Providence, .. en la Femme

Fig. 189. — Albert R., homme de lettres, 38 ans. — Neurasthénie. — Copie. — Écriture normale, antérieure de plusieurs années au début de la maladie.

du soin que le malade apporte à la rendre correcte. Tout au plus note-t-on çà et là des ratures traduisant l'incertitude du malade.

Les *lignes* ne présentent comme forme et comme direction rien de constant ni de spécifique. Quelquefois sous l'influence de l'énervement elles deviennent plus ou moins ondulées.

Les *lettres* présentent au contraire dans leur forme, dans leurs dimensions et dans leurs liaisons, des modifications très accusées et d'un haut intérêt.

Généralement ces modifications ne sont pas sensibles dès le début. Les premiers mots et parfois les premières lignes sont assez bien tracés, et ne diffèrent pas notablement de l'écriture normale du sujet. Mais bientôt les lettres deviennent mal formées, irrégulières, anguleuses, et ces anomalies vont en s'accentuant du commencement à la fin de l'écrit (fig. 190).

Souvent les lettres deviennent plus petites. Tel est le cas dans la figure 191 (comparez la première et la dernière ligne). Mais ce phénomène n'est pas

constant, et on peut même observer l'inverse : les lettres du commencement, plus régulières et mieux tracées, sont plus petites que celles de la fin (fig. 190). Du reste, ce qui domine, dans le cas particulier, c'est l'irrégularité de l'écriture, aussi bien dans la hauteur que dans l'épaisseur des lettres. Le manque

Fig. 190. — Albert R. — Neurasthénie. — Écrit provoqué. On a demandé au malade quelques lignes de son écriture. — Première ligne, écriture régulière, lettres bien formées. Apparition et aggravation très rapide des troubles calligraphiques. Lettres irrégulières, mal formées, mal liées, disjonction complète des signes graphiques. Variabilité dans l'inclinaison des lettres. Remarquer que, à mesure que l'écriture devient plus mauvaise, les dimensions des lettres augmentent. — Aucun trouble psychographique, sauf une omission sans gravité (« c'est vue » pour « c'est en vue », lig. 8).

d'harmonie dans les réactions par lequel se traduit l'énervement du malade détermine des alternatives de pression plus ou moins fortes sur la plume, en même temps que des variations dans l'étendue des mouvements graphiques. Notons enfin que, toujours grâce aux réactions saccadées de la main, les liaisons sont généralement très défectueuses ; chaque lettre et même chaque

Fig. 191. — Georges S. — Neurasthénie. Vertiges quand le malade est assis ou debout, disparaissant quand il est couché. — Copie appliquée, effectuée le malade étant assis. — Écriture devenant très rapidement irrégulière et plus petite dans l'ensemble. Lettres mal formées, surtout à la fin.

partie d'une même lettre est tracée individuellement, et l'écriture prend parfois un aspect haché (fig. 190).

Des modifications de même nature se rencontrent dans les dessins. Celui que reproduit la figure 192 a été exécuté par un dessinateur en ameublement. On remarquera l'aspect tremblé, hésitant, irrégulier des lignes.

Nous avons parlé, au début de ce chapitre, de l'influence des conditions

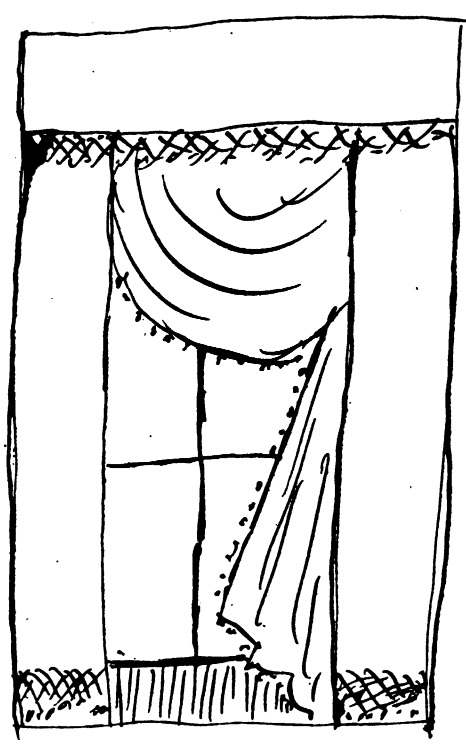


Fig. 192. — Georges S., dessinateur en ameublement, 35 ans environ. — Dessin exécuté sur demande. — Hésitation se traduisant par le manque de rectitude et l'aspect tremblé des lignes.

extérieures sur les écrits des neurasthéniques. Nous en avons un exemple remarquable chez le malade qui nous a fourni les figures 191 et 193. Ce malade est sujet à des vertiges très pénibles apparaissant inopinément lorsqu'il est debout ou assis. Ces phénomènes disparaissent au contraire dès qu'il est étendu. Or l'écriture traduit très exactement l'état psychique et moteur du sujet dans les deux cas. L'écriture de la figure 193 reproduisant un spécimen écrit couché, est infiniment meilleure que celle de la figure 191 qui reproduit un spécimen écrit assis.

La psychographie.

Le symptôme dominant est ici la fatigue rapide de l'attention. Cependant

Fig. 193. — Georges S. — Neurasthénie. — Copie appliquée, effectuée le malade étant couché. — Troubles calligraphiques beaucoup moins accusés que dans la figure 191.

les écrits soit spontanés, soit sous dictée, soit sur copie, présentent rarement des troubles psychographiques graves, omissions ou phénomènes d'automatisme. Généralement ils en sont même tout à fait indemnes. En effet les malades, conscients de la difficulté qu'ils éprouvent, apportent tout leur soin à l'accomplissement de leur tâche. Ils se relisent, corrigent au besoin, et, quand, la fatigue augmentant, ils se sentent ou se croient incapables de continuer à écrire correctement, ils aiment mieux s'arrêter que de s'exposer à commettre des fautes.

On observe quelquefois, chez les neurasthéniques, une forme de folie du doute, déterminée par un certain effacement des images graphiques, et se traduisant par une incertitude au sujet de l'orthographe. Ce doute est parfois un véritable supplice. Généralement le mot se présente spontanément à la conscience avec la bonne orthographe, et si le malade laisse en quelque sorte aller sa main d'un façon automatique, il est écrit d'une façon correcte. Mais si, par malheur, le sujet se met à réfléchir, il est aussitôt assailli par un doute, qui souvent ne disparaît qu'après l'usage d'un dictionnaire. Nous avons connu un jeune homme de seize ans qui, pendant plusieurs semaines, ne pouvait écrire que le dictionnaire à la main, obligé d'y chercher les mots même les plus usuels et dont l'orthographe lui était le plus familière.

Le contenu des écrits spontanés du neurasthénique se rapporte, ainsi que nous l'avons déjà mentionné, à l'état de santé du sujet. Le neurasthénique se rapproche ainsi de l'hypocondriaque, dont nous aurons à nous occuper plus loin. On sait du reste que l'hypocondrie n'est, dans bien des cas, qu'une forme aggravée de la neurasthénie.

CHAPITRE XI

L'HYSTÉRIE

Troubles calligraphiques d'origine motrice : influence des conditions extérieures. — Troubles calligraphiques d'origine psychique. — Agraphie hystérique. — Écrits automatiques : leurs caractères. — Puérilisme mental paroxystique dans l'hystérie. — Manifestations graphiques du caractère hystérique. — Suggestibilité pathologique. — Besoin d'attirer l'attention : récits imaginaires.

Comme toutes les manifestations cliniques de l'hystérie, les anomalies du langage graphique revêtent des formes infiniment variées, dont la description complète nous entraînerait fort loin au delà des limites de cet ouvrage. Aussi nous bornerons-nous à en esquisser les grandes lignes et à donner quelques exemples.

La calligraphie.

Les modifications de la calligraphie peuvent avoir une origine motrice ou psychique.

Troubles calligraphiques d'origine motrice. — Ils résultent en général du tremblement hystérique. On sait combien ce tremblement varie dans sa forme, dans sa rapidité et dans son amplitude, suivant les malades et suivant les circonstances, tantôt vertical, tantôt horizontal et tantôt mixte; tantôt extrêmement fin, à peine perceptible, tantôt d'une amplitude et d'une violence telles qu'il simule le tremblement de la sclérose en plaques. Entre ces extrêmes se voient une infinité d'intermédiaires.

Ces formes différentes et ces degrés variables du tremblement se manifestent dans l'écriture par les modifications qui leur sont habituelles.

La figure 194 nous montre le tremblement à l'issue d'une crise convulsive. On voit que c'est un type de tremblement régulier, rapide et de peu d'amplitude.

Les trois spécimens reproduits figure 195 nous montrent à la fois les varia-

tions de l'intensité du tremblement et l'influence que les conditions extérieures exercent sur ces variations.

Ils ont été fournis par une malade présentant une paraplégie de caractère fonctionnel et sujette, lorsqu'elle quitte son lit, à des troubles nerveux extrêmement intenses. C'est ainsi que, si elle est assise sur une chaise, elle est tout entière secouée par un tremblement violent en même temps qu'elle éprouve les symptômes d'une angoisse précordiale très vive accompagnée de palpitations pénibles. Remise dans son lit, cet état persiste quelques minutes, mais les symptômes vont en s'atténuant, et au bout de dix minutes tout rentre dans l'ordre. Elle peut alors se livrer à tous les mouvements possibles, s'asseoir sur

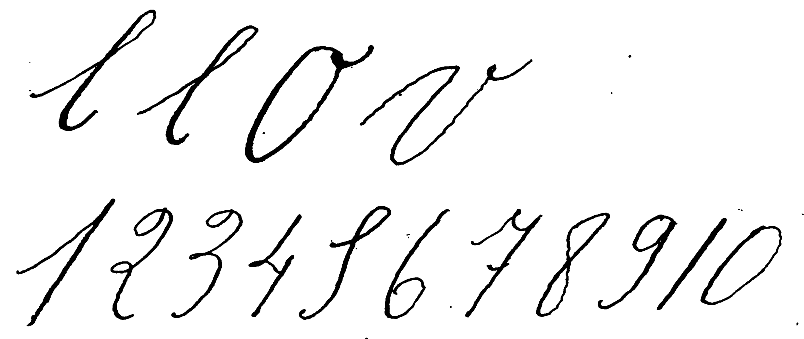


Fig. 194. — Louis B., 22 ans, cultivateur. — Écrit post-paroxystique hystérique. — Lettres dictées. Chiffres écrits sur l'ordre d'écrire tous les chiffres jusqu'à 9. — Tremblement très fin.

son lit et rester ainsi aussi longtemps qu'on le souhaite sans aucun appui : il ne se produit chez elle ni tremblement, ni anxiété, ni palpitations.

Les spécimens I, II, III, de la figure 195 nous montrent l'écriture de la malade : I, assise sur la chaise, c'est-à-dire au moment où la crise est à son paroxysme ; II, remise dans son lit depuis 5 minutes, au moment où le tremblement a très notablement diminué sans avoir cependant tout à fait cessé ; et III, après la disparition complète du tremblement, remise dans son lit depuis 12 minutes, mais assise sans aucun soutien.

La différence est frappante : le spécimen I ne présente pas une seule lettre mais seulement des traits informes ; le spécimen II nous montre une écriture lisible, mais très altérée par le tremblement, surtout dans les premiers mots ; le spécimen III enfin nous montre une écriture normale.

La période de transition correspondant à II est très courte, de sorte que, si l'on n'a soin de faire faire à la malade plusieurs tentatives consécutives au cours de la crise, il semble qu'elle passe directement de l'impuissance graphique complète au graphisme normal.

Troubles calligraphiques d'origine psychique. — On rencontre souvent dans l'écriture des hystériques des signes de prétention, évidents même pour

quiconque ignore la graphologie. Le spécimen reproduit figure 196 en est un exemple. On remarquera notamment la forme singulière de la boucle dans les *j* et de la hampe dans les *p*. A noter aussi la modification artificielle de l'inclinaison des lettres. La malade dont l'écriture habituelle est inclinée de droite à

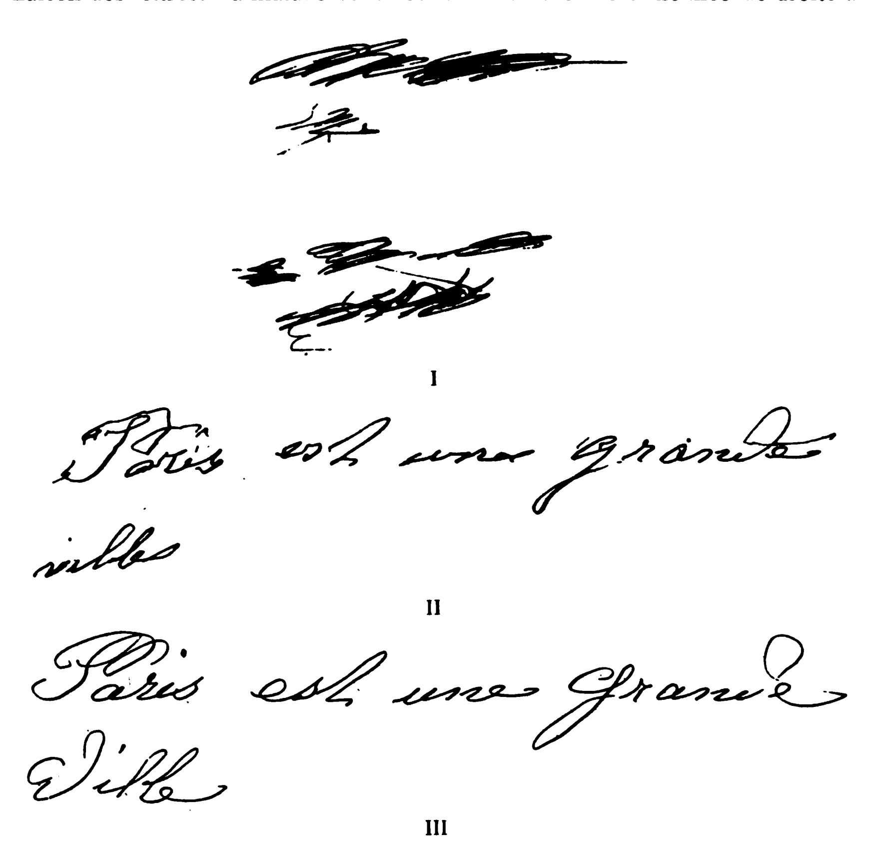


Fig. 195. — Jeanne L., 40 ans, sans profession. — Hystérie. — Paraplégie fonctionnelle. Crises constituées par un sentiment d'angoisse, des palpitations et un tremblement très intense dès que la malade quitte son lit. — Spécimen I, tentative pour écrire, la malade étant assise sur une chaise. — Spécimen II, écrit 5 minutes, et spécimen III, 12 minutes après que la malade est remise dans son lit.

gauche s'est efforcée de la rendre verticale, et parfois même inclinée de gauche à droite, en particulier dans les *j*. Elle n'a pas atteint complètement son but, car, par intervalles, l'habitude reprend le dessus et les lettres reviennent à leur inclinaison normale [1].

1. Collection du Dr Boiteux.

La psychographie.

Le déficit psychique. — Le déficit psychique se manifeste dans l'hystérie par une entrave plus ou moins prononcée à l'acte d'écrire, parfois par une véritable impuissance graphique, constituant une sorte d'agraphie hystérique.

Cette impuissance peut avoir plusieurs origines : tantôt une idée fixe; tantôt une aboulie ; tantôt un effacement plus ou moins complet des images graphiques. Ces trois ordres de causes peuvent d'ailleurs se montrer associés, et il n'est pas toujours facile d'établir si l'écriture est impossible parce que le malade est dominé par une idée fixe, parce qu'il est aboulique, ou parce qu'il est amnésique. La manière de voir la plus exacte est peut-être dans ce cas celle qui considère cette impossibilité comme produite par une combinaison de divers mécanismes et constituant une manifestation de la paralysie psychique en général.

Cette paralysie n'existe, comme toujours dans l'hystérie, que pour l'acte volontaire. L'écriture automatique, sous quelque forme qu'elle se manifeste, s'accomplit sans aucune difficulté et des malades qui sont incapables d'écrire quelques lignes quand on les en prie, peuvent, sous l'influence de l'automatisme, consciemment ou non, couvrir des pages entières de phrases plus ou moins logiquement enchaînées, mais correctes et, prises individuellement, présentant un sens.

L'automatisme mental. — L'automatisme mental se manifeste dans les écrits des hystériques soit à l'issue des crises, soit en dehors de tout paroxysme.

Les phénomènes d'automatisme peuvent être très restreints ou même manquer complètement à la suite des attaques d'hystérie.

Fig. 196. — Juliette T., 23 ans, sans profession. — Hystérie. — Écrit spontané. — Forme singulière de certaines lettres (boucle des *j*, hampe des *p*). Renversement de l'écriture.

C'est ainsi qu'un hystérique sortant d'une crise même très violente peut souvent faire une copie ou une dictée correcte. Il est à noter que la dictée s'effectue sans faute d'orthographe, preuve qu'au moment même, le malade a la notion exacte de ce qu'il écrit. Cette notion peut, il est vrai, être très fugitive et ne laisser aucune trace dans le souvenir.

Quand l'automatisme fait son apparition, il se montre sous une forme très différente de l'automatisme épileptique. Il ne présente notamment presque jamais le caractère fragmentaire de celui-ci. C'est, si l'on peut s'exprimer ainsi, un automatisme d'ensemble, reflétant exactement les images et les souvenirs qui, automatiquement, sont évoqués. Le malade écrit son rêve, qui a souvent pour point de depart, comme l'on sait, une idée fixe inconsciente à l'état normal.

Cette transcription du rêve, ou, si l'on préfère, du délire peut se voir en dehors de toute attaque convulsive.

Il en est de même de l'impulsion graphique qui constitue la manifestation la plus intéressante de l'automatisme graphique dans l'hystérie. Généralement associée à une anesthésie complète du membre supérieur droit, elle se réduit parfois à la répétition automatique d'une même lettre et rappelle ainsi ce que l'on voit dans l'épilepsie. « Si, chez un sujet hémianesthésique droit, par exemple, écrit M. Séglas, on cache à l'aide d'un écran la main dans laquelle on a placé le crayon, la malade le prend et place sa main dans l'attitude nécessaire pour écrire, sans en avoir conscience. Puis, si l'on imprime à la main un mouvement quelconque, ce mouvement se reproduit d'une manière plus ou moins complète et suivie et le sujet peut ainsi répéter inconsciemment plusieurs fois de suite le signe graphique qu'on lui a fait tracer une première fois. » Cette forme d'automatisme ne nous paraît pas très fréquente dans l'hystérie.

L'écriture inconsciente prend souvent une forme beaucoup plus complexe. La malade écrit alors des phrases entières, plus ou moins cohérentes et suivies, dans lesquelles s'expriment à son insu les idées qui occupent actuellement le champ de sa conscience. On peut ainsi dans certains cas être informé des pensées et des projets que les malades dissimulent le plus soigneusement. Tel est le fait rapporté par M. Séglas. « Par le secours de l'écriture inconsciente, écrit cet auteur, nous avons pu dépister chez une hystérique aliénée des plus méfiantes, que nous interrogions vainement depuis plusieurs jours, des idées de suicide que nous n'avions fait que soupçonner et qui, déjà, à l'insu de l'entourage, avaient reçu un commencement d'exécution, la malade avalant depuis quelque temps du laudanum à haute dose. »

L'hystérie et le puérilisme mental paroxystique.

Les attaques de puérilisme mental paroxystique auxquelles sont sujets les hystériques modifient d'une façon intéressante le graphisme des malades.

Comme l'intelligence, l'écriture éprouve une régression et revient à un stade

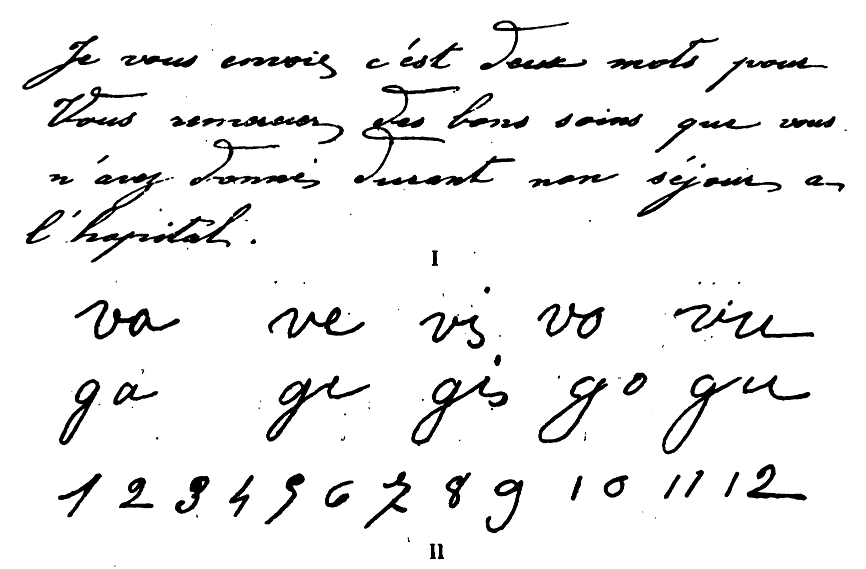


Fig. 197. — Marguerite H., 18 ans, infirmière. — Hystérie. Méningisme avec puérilisme mental paroxystique. — Spécimen I, écriture normale. — Spécimen II, écriture pendant l'accès.

enfantin. Tel est le cas dans l'intéressante observation de MM. Dupré et Camus [1], où une hystérique de dix-huit ans présentait associés les deux syndromes du

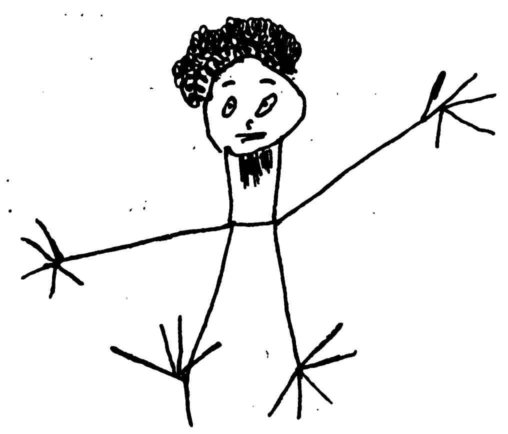


Fig. 198. — Marguerite H. — Hystérie. Méningisme avec puérilisme mental paroxystique. — Caricature enfantine exécutée au cours de l'accès.

méningisme et du puérilisme paroxystique. Les figures 197 et 198 sont emprun-

1. *Revue neurologique*, 15 juillet 1903.

tées au travail de ces auteurs. La figure 197 reproduit deux écrits de la malade, obtenus l'un à l'état normal et l'autre au cours de l'accès. La figure 198 nous montre un dessin exécuté également au cours de l'accès.

Le caractère hystérique.

Bien que le caractère dit hystérique se rencontre ailleurs que dans l'hystérie, en particulier dans la psychopathie constitutionnelle, c'est certainement dans la grande névrose qu'il se montre le plus souvent et sous son aspect le plus typique. Il se manifeste surtout par l'irritabilité, la suggestibilité, le besoin de se mettre en évidence et d'attirer l'attention.

L'irritabilité, la susceptibilité morbides se font jour dans les lettres de réclamation que les malades adressent à leur entourage, et, quand elles sont internées, au médecin du service. L'exemple qu'on va lire est tiré d'une lettre d'une jeune hystérique de dix-huit ans à une de ses cousines.

L'on ne saura jamais tout ce que je souffre ici, méprisée, négligée, presque maltraitée par tout le monde. On dirait que je suis le chien de la maison. Quand il vient du monde, c'est toujours ma sœur qu'on exhibe. D'ailleurs çà a toujours été comme çà. On dirait qu'il n'y a qu'une fille dans cette famille... On vient me chercher... pour la forme. Avec çà on se plaint de mon mauvais caractère. Je crois bien, on me pousse à bout. Aussi, je leur en ai tapé une, l'autre jour en sortant de l'Eglise. La population s'est presque ameutée. Çà leur apprendra. Le médecin m'a ordonné des douches. On fait exprès de m'y conduire quand les autres vont se promener. Je finirai par ficher le camp et aller gagner ma vie toute seule. Je ne suis pas en peine. Je partirai pour l'Australie, en qualité d'institutrice. Je n'ai pas de brevet, c'est vrai. Mais ce sont ces ignobles maîtresses qui m'ont empêché de l'avoir. Il fallait faire arriver leur Jeanne et comme il fallait sacrifier quelqu'un, c'est moi qui ai attrapé. [Clarisse S., dix-huit ans, sans profession. — Hystérique. — Écrit spontané.]

La suggestibilité pathologique se montre parfois d'une façon fort intéressante dans les écrits des malades, comme dans la lettre suivante, que nous empruntons au livre de Köster et que nous traduisons exactement.

Giessen, le 11 juillet 1902.

Chère Kätchen! Je n'irai plus chez vous je ne veux plus rien savoir de vous vous êtes vraiment de bien vilaines gens. Chère Käthe je suis tout à fait abandonnée personne ne s'inquiète de moi l'année dernière à pareille époque j'étais chez vous. Chère Käthe que font les enfants? Tu n'a pas honte d'être mariée depuis cinq ans et de ne pas avoir encore d'enfants. Hélas il faut que je meure il faut que je me brûle si seulement j'avais du poison ou n'importe quoi si seulement une fenêtre était ouverte c'est tout un il le faut. Mais c'est l'autre clinique qui en est cause les impudents docteurs m'ont hypnotisée et m'ont rendue malade mais si je sors d'ici je les fais mettre en prison je sais tout ce qu'ils ont fait avec moi. Hélas le père mort la mère meurt je meurs tout meurt hélas que ne suis-je morte que n'ai-je un couteau je me couperais les mains. [Exemple emprunté à Köster. *Die Schrift bei Geisteskrankheiten.*]

La presque totalité des idées contenues dans ce fragment de lettre ont été suggérées à la malade. Les sentiments peu amicaux exprimés au début à l'égard de sa sœur « Kätchen » à qui la lettre est destinée ont été inspirés par une dégénérée atteinte de folie morale et qui exerce sur la malade une déplorable influence. Les pensées tristes exprimées un peu plus loin ont été suggérées par une démente sénile qui répète à la journée : « Je suis tout à fait abandonnée, personne ne s'occupe plus de moi ». L'apostrophe ironique à Kätchen qui, après cinq ans de mariage, n'a pas encore d'enfants, a pour origine une réflexion faite par une maniaque à laquelle la malade avait parlé de sa sœur sans enfants. Toute la série d'idées mélancoliques qui vient ensuite a été directement inspirée par le voisinage d'une mélancolique. Les récriminations contre les médecins de « l'autre clinique » ont l'origine suivante. Une autre hystérique qui avait passé par la clinique interne avant d'entrer à la clinique psychiatrique avait raconté ce qu'elle y avait vu. Sur quoi la dégénérée atteinte de folie morale, qui avait elle-même occupé la justice par ses récits imaginaires, fit quelques réflexions et raconta ce « qui lui était arrivé ». L'histoire de l'hypnotisme vient de la première « souffleuse » et les accusations contre les « impudents docteurs » ont été inspirées par la seconde. Enfin le projet de « se couper les mains » qui termine le second accès de désespoir provient directement de l'exemple d'une mélancolique qui, chez elle, avait essayé de s'ouvrir les veines avec un couteau et avait parlé de cette tentative à la clinique.

On voit ainsi que cet écrit d'hystérique ne contient pour ainsi dire pas une seule idée qui n'ait été suggérée et qui ne soit, dans bien des cas, que la répétition pure et simple d'un propos entendu par la malade.

Enfin le besoin de se mettre en évidence et d'attirer l'attention, voire même d'exciter l'admiration, se traduit dans les écrits, au point de vue de la forme par le style emphatique, ampoulé des malades, par l'emploi d'expressions à effet, dont la portée et le sens leur échappent souvent; au point de vue du fond par des récits imaginaires, ou du moins par le récit amplifié et dramatisé d'événements réels, comme dans le morceau suivant où une hystérique raconte quelques épisodes plus ou moins authentiques de sa vie de Paris.

Donc les garnies dans les faubourgs fréquentés par les fils et les filles de Satan, la bande noir tout cela était mon favori, mais je me lassais je cherchais un amant non pour me marier mais pour vivre comme les pigeons, hélas! il me fut infidèle. C'était un étudiant en chérurgie sujet américain, passer Médecin-Adjoint il commençat à me délaisser prétextant une affaire, une autre et un beau jour le roman à peine commencer s'évanouie. Le cœur déchiré dans mes plus chers espérance, alors recommençons, continuons! Je m'affilai avec la bande de la Bastille où là ma perruque frisée, car je me frisais en me donnant une mine de conquérante, me fit nommer la belle Andréa, donc nom de bataille. Là j'eut encore un maître, le chef de la bande, j'étais la plus heureuse, me livrant à la honte, je rapportais cet argent parfois tacher de sang et tout deux quelle ivresse, quelle passion déchaîner. Oh! ces jours bien courts où toute ma belle jeunesse s'engloutissait à peine fleurie! Je fu vite

fanée, le cœur mort lacérer de douleur par l'abandon du premier où j'avais donner tout mon amour. Et là plus encore à ces douleurs, ses flics, la rousse m'arracha mon deuxième amant pour l'envoyer à la Roquette, à cause qu'il avait surer un flic tête mort, alors une haine ou la vengeance s'enfonça comme une lance dans mon cœur. Je résolus de le venger, réunissant un soir près des fortifications entre la porte Montreuil et la porte Saint-Mandé mes esclaves, car ils m'obéissait tous, je leurs tenaient ses propos dont je n'ai pas peur de répéter.

Voyez mes compagnons de guerres mon grand Georges ont me l'a pris hier soir et ils vont me l'envoyer la bas au bagne pour toujours et je reste seul, me jurez-vous de le venger! Et tous en cœur me répondirent oui. Il était 9 heures à minuit réunie sur la rive gauche de la Seine près la Bastille on attendit les flics et une bataille s'engagea. Et moi impassible ainsi que mes compagnes j'entendis des plaintes et de voir le sang couler, quelle cœur de pierre! et c'est à Paris qu'on apprend à être terrible de haine. Oh! que Dieu me pardonne le crime, je n'étais pas belle, mais je savais me faire aimer. Donc quelque temps après vers la fin de l'année je me pris de querelle avec un flic par se que je faisais le trottoir, cherchans fortune. Alors il me demandait si j'étais en règle, alors au lieu de lui répondre je lui dis trois à quatre mots : Tu verras plus claire. En effet comme une lionne je me jetait sur lui armée d'une aiguille à laine. Sentant le danger qu'il courait il appelat des collègues je voulus donner un coup de sifflet mais il m'empêchait, je pus tout de même crier à moi camarades, mon appelle ne fut pas entendue, alors je mordis, je griffais, coup de pieds et de force ils m'emmenère au poste. [Juliette T., vingt-trois ans, sans profession. — Hystérique. — Écrit spontané.]

La malade termine en protestant de son repentir « pour cette vie de boue et de sang ». En réalité s'il y a dans son existence pas mal de boue, il y a beaucoup moins de sang que son récit ne le laisserait croire. Le récit de la bataille engagée à son instigation entre « ses esclaves » et les agents est notamment de pure fantaisie.

CHAPITRE XII

LES ARRIÉRÉS

Caractère hésitant, aspect tremblé, défaut d'harmonie des lettres. — Nombre restreint des images graphiques (littérales et verbographiques). — Confusion des images graphiques insuffisamment gravées. — Pauvreté de l'idéation, caractère enfantin des conceptions, absence de jugement. — Manifestations graphiques de l'excitation.

L'écriture des arriérés est généralement lente, hésitante, pénible. Quelques-uns dessinent les lettres plutôt qu'ils n'écrivent, ignorant la valeur des signes

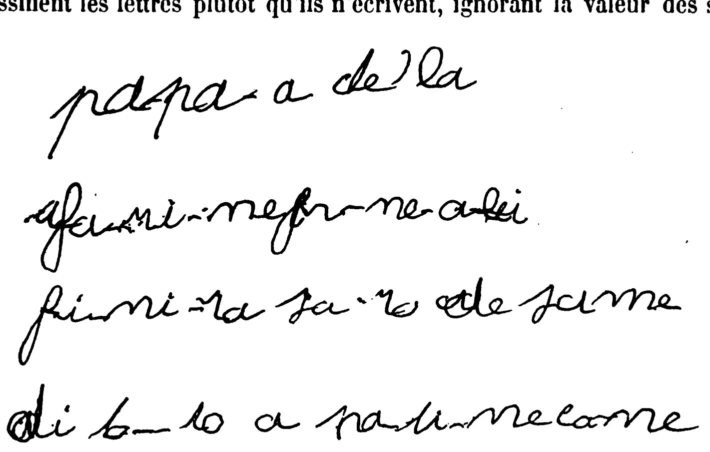


Fig. 199. — Louise N., 15 ans. — Imbécillité. — Copie. Texte en gros caractères tiré d'un livre d'école enfantine. — Lignes légèrement ascendantes, irrégulièrement espacées et variables comme longueur. — Écriture hésitante. Lettres tremblées, mal formées, irrégulières comme dimensions et mal proportionnées dans leurs diverses parties. — Notion insuffisante de l'individualité des mots. C'est ainsi que « *fine* » ne fait qu'un avec « *farine* ». Substitutions de lettre par analogie auditivo-motrice (« *pati* » pour « bâti » et peut-être aussi « *rode* » pour « robe »). Mots incomplètement écrits et illisibles (« *alei* » pour « *Alice* », lig. 2). Texte :
« Papa a de la farine fine. Alice finira sa robe samedi. Toto a bâti une cabane ».

tracés par eux, et peuvent ainsi copier plusieurs lignes, sans savoir lire et, par conséquent, sans avoir aucune idée de ce qu'ils écrivent.

La calligraphie.

L'ordonnance générale de l'écrit est toujours plus ou moins défectueuse.

papa a de la farine

e fine alice finera

sa robe samedi

Fig. 200. — Fernande A., 16 ans. — Imbécillité. — Copie. — Écriture hésitante, irrégulière, mal formée. Défaut de proportion entre les diverses parties d'une même lettre (*f* de « *farine* », ligne 1, « *fine* », « *finera* », lig. 2, *b* de « *robe* », lig. 3, et *b* substitué à *l* de « *la* », lig. 1). Lettres et traits surajoutés indiquant une tentative infructueuse faite pour écrire un mot. Déformation des images verbales (« *finera* » pour « finira »).

L'ensemble est désordonné, malpropre. La forme des lignes est plus ou moins ondulée et la direction variable d'un instant à l'autre.

Les lettres sont irrégulières, mal formées, parfois tremblées (fig. 199). Leurs

Je sént ma leçon.

Elle étai facile.

Mon nai critur ...

Je tainaitte par la ronde bonne.

Jé paire comme sera contan de moi.

Fig. 201. — Berthe S., 17 ans. — Imbécillité. — Dictée. — Lignes descendantes. Mêmes troubles calligraphiques que dans les deux figures précédentes. — Insuffisance des images verbographiques. Notion très imparfaite de l'individualité des mots (« *Mon nai critur* » pour « Mon écriture », lig. 3, « *Jé paire* » pour « J'espère », lig. 6).

diverses parties manquent de proportion et d'harmonie (*b* de robe, fig. 200). Quelques-unes sont presque méconnaissables (c d'Alice, même figure). Généralement l'écriture est très appuyée, ce qui contribue à lui donner l'aspect grossier, fruste, qui la caractérise.

La psychographie.

Le symptôme fondamental est ici l'insuffisance des images graphiques.

mercredi 27 àlobre 1904

mon charre comandant de récullement du
premier régiment dans paris seine je suis pas
mangager je demande a être un soldat
caporal pour être libre jai dix neuf ans
je nest plus de mère je nest plus que mon père
et jai encore deux soeur je suis à cept enfants
mais jen est deux de morte et encore deux frère
qui sont mort il y a longtemps que je
suis dans la maison daliènè a lasile de chure.
mont ase de pui cept ans je suis arriverau
mois de janvier en mil huit sant quatre vingt
dix huit je est transfèrè de la colonie de vaucluse

Fig. 202. — Eugène F., 19 ans. — Imbécillité. — Écrit spontané. — Lignes ondulées, d'abord horizontales, puis de plus en plus descendantes. Écriture irrégulière, enfantine. — Fautes d'orthographe de toute sorte. Caractère enfantin des idées exprimées.

Tandis que chez les déments ces images s'effacent, chez les arriérés elles ne se forment pas ou ne se forment qu'incomplètement.

Le nombre d'images graphiques dont dispose le sujet est naturellement proportionné au degré de son développement intellectuel. Certains imbéciles ne

peuvent écrire que quelques lettres. D'autres, par contre, écrivent des phrases entières d'une façon assez correcte pour être compris.

La confusion des images graphiques est un phénomène à peu près constant et tient au manque de netteté et de précision de ces mêmes images.

Le même jour M. Denis avait
aussi conduit en promenade
ceux de ses élèves qui l'avaient
le mieux contenté pendant le
mois. Il va sans dire que
Gaston était du nombre.

Fig. 203. — Eugénie H., 19 ans. — Imbécillité. Sujette à des accès d'excitation durant quelques jours. — Écriture à l'état normal. Copie.

Les substitutions par analogie auditivo-motrice sont très fréquentes. Une de nos malades écrit dans une lettre de quelques lignes « *excmble* » pour « exemple », « *faisselle* » pour « vaisselle », « *cager* » pour « cacher » (v. également fig. 199). Ces substitutions s'effectuent conformément aux règles établies page 50.

une cusriosité utllE
L'entretien auquel avait donné lieu
la chute des feuilles était près de
finir, lorsque les autres élèves, attirés
par l'attention sautenue de Gaston,
s'approchérent paur savair ce qui
pauvait tant le captiver.

Fig. 204. — Eugénie H. — Imbécillité. — Début d'un accès d'excitation, 20 mai 1904. — Copie. — Absence de majuscule au début du titre. Ponctuation insuffisante. Addition par anticipation (« *cusriosité* », lig. 1). Omission, répétition et substitution d'une majuscule à une minuscule (« *utllE* » pour « utile », lig. 1). Plusieurs substitutions de lettres par analogie graphique (« *sautenue* » pour « soutenu », lig. 5, etc.).

Fréquentes également sont les substitutions par analogie graphique. Les arriérés sont certainement de tous les malades ceux qui y sont le plus sujets, ce qui s'explique par ce fait que, chez eux, l'image littérale est insuffisamment gravée (fig. 200).

Les écrits spontanés traduisent la pauvreté de l'idéation, le caractère enfantin des conceptions, l'absence de jugement. La figure 202 reproduit une lettre d'un imbécile de dix-neuf ans qui demande à s'engager dans l'armée et qui

Fig. 205. — Eugénie H. — Imbécillité. — 4ᵉ jour de l'accès d'excitation, 23 mai 1901. — Copie. — Écriture irrégulière, hyperkinétique Forme défectueuse de certaines lettres, en particulier des *f*. — Phénomènes de déficit et d'automatisme de toute sorte. Accents semés partout. Terminaison stéréotypée en « és » de beaucoup de mots. Texte absolument méconnaissable. Texte :
« En vous disant, mes enfants, que la foudre frappe de préférence les corps élevés et pointus, je m'impose la nécessité de continuer pendant quelques minutes ma leçon... »

dans ce but écrit au « *commandant de recrutement du premier régiment dans Paris Seine* ».

Outre les anomalies calligraphiques et psycho-graphiques que nous venons de passer en revue et qui se rencontrent dans les écrits des arriérés à l'état normal, il y a lieu d'étudier rapidement les troubles des écrits par lesquels se manifestent les *accès d'excitation* auxquels certains d'entre eux sont sujets.

L'*affaiblissement de l'attention* et l'*exaltation de l'automatisme mental*

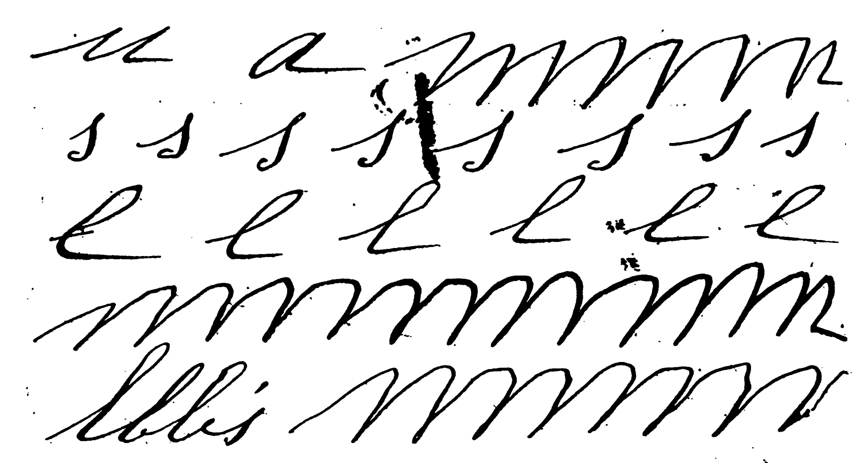


Fig. 206. — Eugénie II. — Imbécillité. — 5e jour de l'accès d'excitation, 24 mai 1904, agitation très vive et à forme stéréotypée. — Écrit spontané. — Stéréotypie graphique absolue.

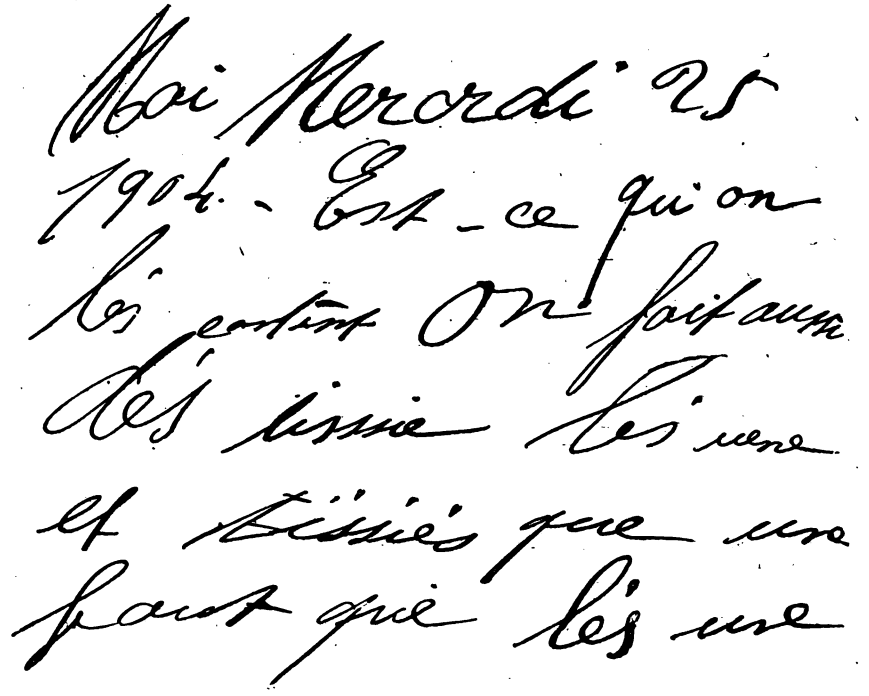


Fig. 207. — Eugénie II. — Imbécillité. — 6e jour de l'accès d'agitation, 25 mai 1904. Agitation notablement moins vive que le jour précédent. — Copie. — Écriture très irrégulière et hyperkinétique. Variabilité dans l'inclinaison des lettres. — Phénomènes de déficit et d'automatisme nombreux. Date copiée au tableau et exacte sauf l'inversion des mots. Apparition à plusieurs reprises de « és » stéréotypé. Texte méconnaissable. Texte :
« Est-ce qu'on ne fabrique pas aussi des toiles avec le coton?
— On fait aussi avec le coton des toiles et une foule de tissus... »

qui constituent le fond de ces états morbides se manifestent par leurs symptômes accoutumés : omissions, substitutions, additions, stéréotypie, auxquelles se joignent les signes habituels de l'écriture hyperkinétique, lettres grandes et irrégulières, plus ou moins lancées, désordre général. La stéréotypie graphique est particulièrement fréquente. Ce fait n'a rien qui doive surprendre : l'écriture de l'arriéré agité se stéréotype au même titre que ses mouvements et son langage.

Passons rapidement en revue les figures 203, 204, 205, 206, 207 et 208 qui répondent chacune à un moment différent d'un même accès et qui permettent de suivre très exactement la marche successivement progressive et régressive des accidents psychiques.

Fig. 208. — Eugénie H. — Imbécillité. — Fin de l'accès d'excitation, 27 mai 1904. — Copie. — Écriture encore hyperkinétique, mais beaucoup moins irrégulière. Les *f* tendent à reprendre la forme classique. — Quelques omissions, additions et substitutions de lettres. Un mot illisible (« Jeudi », dernier mot de la lig. 1). Ensemble de la copie reconnaissable.

Figure 203. Écriture normale : régulière, bien que d'apparence enfantine.

Figure 204. Début de l'excitation (20 mai 1904), qui est encore très légère. — Écriture plus grande et irrégulière. Phénomènes d'automatisme.

Figure 205 (23 mai). Agitation très vive. — Écriture beaucoup plus grande. Lettres mal formées. Notons la forme défectueuse des *f* : la malade il y a quelques mois traçait ainsi toutes ses *f*, même dans son état normal. Grâce aux remontrances répétées de son institutrice, elle leur donne maintenant la forme classique. Mais sous l'influence de la faiblesse de l'attention elle revient à l'ancienne image graphique plus profondément gravée que la

nouvelle. — Copie très défectueuse. Accents semés partout. Répétition stéréotypée de *és*.

Figure 206 (24 mai). Agitation très vive, mais absolument automatique. — Mouvements stéréotypés. Verbigération. — Copie impossible. Stéréotypie graphique complète.

Figure 207 (25 mai). Agitation moins vive. — Copie possible bien que encore défectueuse.

Figure 208 (27 mai). Agitation de moins en moins vive. — Copie infiniment meilleure. — Le 28 mai la malade est revenue à son état normal.

CHAPITRE XIII

PSYCHOPATHIE CONSTITUTIONNELLE (DÉGÉNÉRESCENCE MENTALE, DÉSÉQUILIBRE MENTAL)

Considérations générales sur les manifestations graphiques de la psychopathie constitutionnelle : comment écrivent les psychopathes, leur culte pour leurs écrits; la forme calligraphique; la forme littéraire; le contenu des écrits. — L'hypocondrie. — Le mysticisme morbide. — Le délire à forme interprétative. — Les œuvres littéraires et scientifiques; les compositions musicales.

L'acte d'écrire.

Les manifestations de la psychopathie constitutionnelle sont exclusivement d'ordre psychique et ne se révèlent que dans les formes les plus élevées et les plus complexes de l'activité mentale. La lucidité, la mémoire, l'attention même (au moins dans ses formes élémentaires) sont conservées, les perceptions sont normales. L'affectivité, le jugement, la volonté sont au contraire plus ou moins altérés et leur trouble se reflète dans la conduite dont l'incohérence a valu aux psychopathes constitutionnels le nom de « déséquilibrés », par lequel on les désigne souvent. Aussi la copie et la dictée, destinées à mettre en évidence les troubles de l'attention et de la mémoire, sont-ils ici sans utilité. Les seuls écrits que nous ayons à étudier sont les écrits spontanés.

Généralement les malades n'en sont pas avares. De tous les aliénés les psychopathes constitutionnels sont peut-être avec les maniaques les plus graphomanes. Mais, contrairement à ces derniers, ils se font plutôt remarquer par la longueur que par le nombre de leurs écrits. Certains écrivent d'abondance, laissant leur plume suivre l'inspiration du moment; d'autres au contraire apportent un soin extrême au style, corrigent beaucoup, mettent en pratique, en un mot, le précepte du poète : « Vingt fois sur le métier... », etc., avec cette particularité cependant qu'ils ajoutent beaucoup plus qu'ils n'effacent et que s'ils retouchent leurs écrits, c'est généralement pour en accroître la longueur.

Quelques-uns font éditer leurs « œuvres » sous forme de brochures ou de volumes ou encore ont recours à la publicité plus ou moins désintéressée des feuilles périodiques.

Le psychopathe a le culte de ses écrits. Il les range, les catalogue avec soin, les commente même. Persuadé qu'il a produit quelque chose d'excellent, il traite sans hésiter d'imbécile quiconque se hasarde à lui faire la moindre critique. Il accepte, au contraire avec une naïveté complète et une satisfaction non dissimulée tous les éloges, même les plus hyperboliques, qu'on lui décerne sur la profondeur de ses pensées et la perfection de son style. — En un mot il fait preuve, là comme dans toute sa conduite, d'une autocritique insuffisante.

La vie, avons-nous dit au chapitre précédent, est l'unique fonction que revêt la matière.
La vie une fonction! Que vont dire les controversistes les moins logiques et les plus fougueux, ceux
qui considèrent la nature de la vie comme un mystère inexplicable en son essence? Cette proposi-
tion va prendre des proportions considérables, ils vont m'anathémiser comme athée, eux qui considèrent
la vie comme un effort incessant, une action continuelle de la volonté divine. Pour ceux-là qui considè-
rent les êtres vivants comme des miracles perpétuels, seule la main d'un Dieu spirituel tient unies
les molécules matérielles qui composent l'univers, pour eux rien n'appartient à la science humaine, car

Fig. 209. — Joseph O., 45 ans, employé de bureau. — Psychopathie constitutionnelle. — Écrit spontané, fragment d'un long mémoire sur la « Nature de la vie ». — Calligraphie soignée. Forme étudiée des lettres (voir l'explication ci-contre).

La calligraphie.

La plupart des psychopathes graphomanes attachent une très grande importance à la calligraphie. Le format du papier est choisi avec un soin étudié; les en-tête, titres, sous-titres, etc., sont savamment composés; les marges, les interlignes sont d'une régularité parfaite; chaque lettre est tracée avec un soin scrupuleux.

L'écriture du texte proprement dit, toujours très appliquée, est souvent fine et serrée. Le malade ayant beaucoup à dire tasse le plus possible ses mots et ses lettres, mais dans la mesure seulement où il est certain de ne pas compromettre la clarté calligraphique de l'écrit.

Généralement il dispose de plusieurs variétés d'écriture. Les raisons qui lui font adopter dans un cas particulier telle variété à l'exclusion des autres sont parfois curieuses.

La figure 209 reproduit les premières lignes d'un travail philosophique intitulé « *Nature de la vie* ». L'impression qui se dégage de cette calligraphie très particulière et ultra-appliquée est qu'elle a dû coûter un effort énorme et une grande perte de temps à l'auteur, qui n'était nullement d'ailleurs un calligraphe de profession. Celui-ci ne le conteste pas. Voici l'explication qu'il en donne. « L'écriture, écrit-il à M. le Dr C. à qui l'ouvrage est dédié, l'écriture est un peu fine, quoique assez lisible. C'est un artifice que j'emploie avantageusement pour maintenir ma pen-

sée dans certaines limites. En effet puisque ce genre d'écriture ne permet aucune fugue de plume, puisqu'il est plus lent à employer, l'idée est maintenue et laisse à la mémoire le temps d'aider à la manifestation écrite. Si je m'y prenais différemment la vitesse de la plume entraînerait la pensée et au lieu d'être guidée par l'idée, guiderait celle-ci, ce qu'il faut éviter. »

Beaucoup plus souvent le psychopathe recherche la forme calligraphique la plus apte à faire ressortir ses idées et à frapper les yeux et l'esprit du lec-

d'amener. Aussi Monsieur le Juge trancha-t-il la difficulté en ne citant rien du tout — Subterfuge qui, de par la loi, devient, Monsieur le Juge, un fait convaincant de votre complicité de faux avec Monsieur le Maire d'O dont le seul code est: tyrannie et notre bon plaisir et tenez, Monsieur le Juge, en voici la preuve par ce troisième il faut: Que le mandat d'amener émane d'un fonctionnaire à qui la loi ait formellement donné ce pouvoir. Or, l'article 61. I. disant: ——

Fig. 210. — Calixte H., cultivateur (ayant énormément lu et ayant fait imprimer plusieurs mémoires), 64 ans. — Psychopathe constitutionnel, persécuté-persécuteur. — Écrit spontané, fragment d'un mémoire justificatif. — Différentes formes d'écriture. Mots soulignés en grand nombre. — Réd. = $\frac{17}{11}$.

teur. Parfois il se contente de souligner certains mots. Souvent il varie les dimensions et la forme de ses lettres, comme dans la figure 210. D'autres fois il emploie des encres de plusieurs sortes, écrivant par exemple les mots les plus importants à l'encre rouge (fig. 211).

Enfin les lettres du psychopathe ont souvent une forme prétentieuse, visant à l'effet : floritures nombreuses, majuscules immenses, paraphes extrêmement compliqués, encadrement plus ou moins singulier (fig. 3, 212 et 214).

La forme littéraire.

Le style du psychopathe est souvent correct et facile, mais souvent aussi prétentieux et obscur. Les mots sont quelquefois détournés de leur sens propre, surtout quand l'auteur n'a qu'une instruction rudimentaire. C'est ainsi qu'un persécuté-persécuteur processif déclare que ses conclusions sont « *inex-*

pugnables ». Un autre écrit à un médecin une carte postale où se trouve cette phrase :

Vous n'ignorez pas que les faits commis par vous constituent des poursuites correctionnelles devant la juridiction criminelle.

professant l'égalité devant la loi, pour faire
régner la fraternité. aussi n'attend. Elle
pour juger cette cause que les conclusions
de Monsieur le Docteur.
Mes arguments émis et tenant d'une
main la mort et de l'autre la victoire ; je
laisse donc maintenant, — la liberté devant
exister — toute latitude à Monsieur le Docte
pour me juger et le quittant, je lui dis :
que l'esprit de Dieu — la sagesse — soit
avec Vous et puisse la justice régner, sous
la République pour rétablir la fraternité

Bien à Vous, Monsieur le Docteur.

Calixte H.

votre dévoué serviteur que Vous devez,
Monsieur, immoler ou sauver.

C. H.

Fig. 211. — Calixte H. — Psychopathe constitutionnel, persécuté-persécuteur. — Écrit spontané, fin d'un mémoire justificatif. — Mêmes caractères calligraphiques que figure 210. Emploi de deux encres. — Réd. $= \frac{17}{11}$.

Un troisième reproche à ses ennemis de se montrer envers lui « *cruels, menteurs et apocryphes* ».

Généralement les expressions manquent de mesure, tantôt d'une emphase

ridicule, tantôt d'une ironie méchante, tantôt violentes et grossières. En somme, dans son style comme dans sa conduite, le psychopathe ignore la pondération (voir des exemples p. 254 et suiv.).

Les écrits affectent presque toujours, et c'est là un point de la plus haute importance, un caractère démonstratif *pseudo-logique*. Il semble que le malade tienne d'autant plus à paraître logique dans la forme qu'il l'est moins dans le fond et qu'il accumule déductions et syllogismes pour démontrer une chose fausse, tout cela, le plus souvent sinon toujours, avec une parfaite bonne foi.

Nous verrons plus loin que les persécuteurs processifs donnent en général à leurs écrits la forme juridique.

Enfin, beaucoup de déséquilibrés affectionnent les citations, émaillent leur prose de versets bibliques, de proverbes et d'aphorismes.

Toutes ces particularités seront mises en lumière dans les exemples qui vont suivre.

Les idées.

Le contenu des écrits varie naturellement suivant la forme sous laquelle se présente la psychopathie constitutionnelle : délire à forme interprétative, hypocondrie, mysticisme pathologique, etc. Cependant certains traits communs donnent à ces diverses formes morbides un air de famille et méritent une courte description.

Tout d'abord les malades se montrent généralement, dans leurs écrits comme dans leur conversation, très satisfaits d'eux-mêmes et très mécontents d'autrui; ainsi nous apparaissent-ils dans leur correspondance et en particulier dans les lettres de réclamations quasi quotidiennes que certains déséquilibrés internés remettent au médecin du service.

Voici un exemple :

Monsieur le Docteur

Ce matin vous m'avez permis de venir vous écrire ce que l'on m'avait fait à la 1re section où l'on vient de me faire redescendre pour la 5e fois sans avoir rien fait.

Monsieur le Docteur c'est madame L... qui est très mauvaise et très injuste à mon égard. Elle dit au médecin et aux surveillantes que je me dispute avec tout le monde alors que je ne dis rien ni ne fait rien à personne. Demandez à Madame C... tout le temps qu'elle a été malade et que je lui montez ce qui lui fallait la grande Suzanne L. ce mettait en travers de l'escalier pour m'empêcher de soigner Madame C...

cette jeune fille ce permettait de me traiter d'idiote de vieille bête et de persécutée sans que je lui dise un seul mot demandez à Mlle D... elle vous dira si ce n'est pas vrai Madame L... la soutient auprès des Médecins Monsieur le Docteur la gardienne devrait au moins savoir faire respecter le caractère du Médecin car c'est honteux les propos orduriers qui sorte de la bouche de cette jeune fille Suzanne L.., sur M. C... nous ne sommes pas dans une maison public pour entendre de pareil propos ordurier Monsieur le Docteur M... est très mauvais pour moi mais que quelqu'un vienne me

voir je saurai dire tout ce que les laïques me font et m'ont fait depuis le 19 février 1902 que j'ai eue le grand malheur d'être enfermée sans avoir rien fait ni être malade de tête ni de nerf ni de corps

Recevez Monsieur le Docteur l'assurance de mon profond respect. [Marcelle G., vingt-deux ans, sans profession. — Psychopathe constitutionnelle. Perversions instinctives. — Écrit spontané.]

Il est intéressant de voir le déséquilibré, toujours occupé de lui-même, faire inconsciemment sa propre psychologie. Je cite deux exemples particulièrement frappants. La scène décrite dans le premier s'est produite à propos d'une demande de place adressée par le malade à un négociant qui lui était d'ailleurs parfaitement étranger.

Un jour il me restait 12 francs. C'était la fin. J'allai trouver M. M... président du Tribunal de Commerce, millionnaire, un des premiers armateurs, et lui demandai une place, soit dans ses bureaux, soit aux colonies; la misère du lendemain m'effrayait. — Ce Monsieur me reçut fort bien, dans son salon, fut emerveillé de me savoir 2 licences sur les bras, me causa lettres, beaux arts, vie parisienne, etc. l'entretien dura près de 2 heures; il daigna trouver mon savoir très étendu (C'est son terme) me demanda si je savais la comptabilité et si mon écriture était belle; je répondis carrément en payant de toupet : Oui! Alors il ajouta qu'il me portait le plus grand intérêt, mon nom ne lui était pas inconnu, il voulait à toute force faire qq chose pour moi. Malheureusement les affaires semblaient se ralentir. Toutefois sa comptabilité du Sénégal était en retard de 3 ans, ni le journal ni le grand livre n'étaient faits, il m'offrait donc de me charger de cette besogne; je tombai sur cette bonne aubaine au bout de laquelle je voyais 200 ou 250 frcs par mois et fis momentanément et mentalement le sacrifice de mes appétits scientifiques et littéraires.

« Monsieur, lui dis-je, vous me pardonnerez, mais je crois qu'il me serait utile de savoir les heures du bureau.

— Vous viendrez de 7 h. du matin à 7 h. du soir avec 1 heure pour votre déjeuner. »

Je me croyais à 300 francs d'appointements.

« Et maintenant, Monsieur, ma situation m'oblige à m'enquérir de mes appointements...

— Je ne pourrai, vous prenant pour vous rendre service, vous donner en commençant que 60 frcs par mois. »

2 frcs par jour, le sang me monta à la tête; je l'eus étranglé. Je me retins et me mis à persiffler.

« C'est entendu, monsieur, demain matin, à 7 h., je serai là, à vos ordres, et si pardessus le marché vous voulez bien laisser vos bottes de la veille à votre porte je me ferai un devoir de vous les cirer. »

Il blémit sous le coup de fouet qui le cingla en plein visage. Avant qu'il put répondre je repris :

« Monsieur vous êtes un homme méprisable, infâme qui jouez avec la misère et le savoir, la décoration que vous portez est une injure pour les légionnaires; ce n'est pas un licencié es lettres et es sciences qu'il vous faut c'est un garçon maçon! » — Je me couvris, crachai par terre à ses pieds et lui jetai à la face ce mot : « Je vous méprise! » Et je sortis! [Louis M., vingt-huit ans, étudiant ès sciences. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de mémoire.]

Ce récit vaut une description classique d'impulsivité morbide.

Le deuxième exemple émane d'un persécuté-persécuteur. C'est un fragment d'une lettre écrite à l'Archevêque de Paris pour lui exposer les persécutions auxquelles il se croit en butte de la part des Jésuites, qu'il accuse notamment d'avoir ruiné sa santé moralement et physiquement[1].

D'ailleurs les accidents de débilité qui ne s'étaient pas produits en Amérique avant leur retraite (des Jésuites) se sont multipliés considérablement par suite de l'énervation, des souffrances que j'ai endurées. Ces souffrances, mes lettres le prouvent ainsi que mon exaspération et quicônque connait ma nature si affectueuse, si aimante, si sensible s'étonnera des émotions par lesquelles il m'a fallu passer et des indignités qui se sont produites. Elles ont été si révoltantes, que parmi les nombreuses lettres que j'envoyai aux Jésuites depuis mon retour d'Amérique, affolé de souffrance et de terreur, j'écrivis au père L... le priant de me fixer une entrevue; « Je serais heureux, disais-je, de me jeter à ses genoux, de lui demander pardon. » .... de quoi?... je ne savais trop, mais le cœur commandait, j'obéissais. [Pierre B., vingt-sept ans, séminariste. — Psychopathie constitutionnelle. Persécuté-persécuteur. — Fragment de mémoire.]

Aucune analyse ne pourrait montrer plus exactement l'exaltation et l'incohérence des sentiments chez ces malheureux qui ont soif d'une affection que leur nature généralement antipathique ne saurait inspirer.

Le défaut de jugement du psychopathe se traduit dans l'absence de toute pudeur, dans le cynisme avec lequel il étale aux yeux de tous les tares les plus intimes et les tristesses de famille les plus douloureuses.

On va voir en quels termes un de ces malades parle de sa mère dans un mémoire dont nous citons deux extraits.

Le sujet, Louis M., vient de raconter qu'il fut reçu à un examen. Il continue[2] :

Mon père était fou de joie; l'on me fête, mais je verrai toujours le regard jaloux et dur de ma mère qui me lança cet horoscope devant 20 personnes : « Bast! ce sera encore un écrivain, il mourra de faim ». Elle n'avait de vraie affection que pour les positions de rentiers, de femme du monde très répandue, et pour la carrière de mon frère! — Les savants! paniers à misère disait-elle. — Madame faisait allusion aux sommes énormes que mon père avait dépensé pour ses travaux et au labeur constant qui faisait sa vie, occupant nos jours et nos nuits souvent. Mais elle ne disait pas qu'elle avait mangé plus de 150 000 frcs à mon père en dépenses futiles, et que si mon père travaillait tant à gagner de l'argent au lieu de s'occuper exclusivement de ses travaux préférés c'est qu'elle dépensait les 2/3 environ de notre gain. [Louis M. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de mémoire.]

Plus loin, M. parle d'un projet de mariage auquel on songea pour lui[3] :

Au moment de l'exposition je faillis épouser une de mes cousines fort riche et surtout ravissante et douée d'un cœur d'or. Nous nous aimions dès l'enfance; mon

1. Collection du Dr Chambard.
2. *Id.*
3. *Id.*

père et sa famille étaient d'accord; ma mère, jalouse de me voir heureux et casé avant son chérubin, eut soin de couvrir les relations de fiel, ses manœuvres aboutirent à la brouille complète des deux branches de la famille. Encore une fois elle triomphait; d'ailleurs son humeur acariâtre faisait que nombre d'amis de mon père avaient renoncé à venir le voir chez lui, on se réunissait au dehors! [Louis M. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de mémoire.]

Nous ignorons absolument quelle était la valeur morale de Mme M. Mais quel est l'individu normal capable de faire ainsi, dans un écrit destiné à être lu par des étrangers, le procès de sa propre mère?

Un autre fit distribuer dans le cercle de ses connaissances, à une cinquantaine d'exemplaires, un court mémoire dont nous détachons le morceau suivant :

Ah! je les plains ceux qui épouseront mes filles! Ils devront avoir la confiance robuste et la patience à toute épreuve. Ils feront bien de ne pas interroger sur le passé et de ne pas éplucher de trop près les faits et gestes de leurs épouses à distance du foyer conjugal. Ils feront bien de se méfier des cochers portant trop beau et des valets de chambre trop élégants!.. Quand ces dames iront à confesse, je les engage à ne pas demander le sujet de la méditation et si, d'aventure, leur bourse se vide un peu trop vite à leur gré, ce sera sans doute par l'inépuisable bonté de leurs épouses, seulement ils auraient tort de chercher à qui vont les charités... La main gauche ne doit pas savoir ce qu'a donné la main droite, et le mari d'une femme trop généreuse encore moins. [Alexandre T., trente-huit ans, sans profession. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de mémoire.]

Le déséquilibré, exagérant une tendance naturelle de l'esprit humain, accorde surtout sa sympathie (peu durable en général) aux individus dont la mentalité est analogue à la sienne, c'est-à-dire à des déséquilibrés comme lui. Les épidémies délirantes, en particulier les épidémies de délire mystique, témoignent de cette puissante attraction que les dégénérés exercent les uns sur les autres.

Quand un déséquilibré embrasse une cause étrangère, il fait preuve de la même passion aveugle, de la même violence, de la même absence de jugement que dans sa propre cause. La lettre suivante empruntée à la correspondance d'un psychopathe, Joseph O., est très démonstrative à cet égard. Le réquisitoire fantaisiste qu'elle contient est exclusivement fondé sur les allégations d'un alcoolique interné, M. P., dont L. s'est constitué le conseil et le défenseur.

Monsieur le Ministre de l'Intérieur

Fils d'un gendarme, élevé sous les drapeaux ou il est resté trente-quatre années, M. P. est un vrai français honnête homme. Ne connaissant en fait de religion qu'un Dieu qu'il n'entend point, un drapeau qu'il vénère, et en fait de politique qu'une Patrie qu'il aime et sert de tout son cœur, sans instruction, mais aussi sans artifices, il est demeuré parfaitement ignorant des intrigues de la vie civile. Sa femme est une gredine, qui par sa lettre du 10 février dernier, prouve surabondamment qu'elle sait que son mari n'est pas aliéné. En effet, il n'est pas besoin d'être un éminent physiologue, ni une sommité psychologique pour saisir que le contenu de cette lettre, qui n'est qu'un tissus de calomnies dont la portée est calculée, n'est point adressée à un fou mais à un homme sensé dont on connaît l'horizon intelectuel, et que l'on veut

dominer et à l'action, à la dépendance maritale de qui on veut échapper. D'ailleurs, et quoique absolument responsable de ses actes, la femme P. est ce qu'en langage de haute école philosophico-médicale, on nomme une larve nymphomane, et cette même école nous enseigne que cette pseudo-affection, dont on trouve des cas nombreux parmi les filles mères ayant conçu dans la période entravé d'une vaginite siphilitique, détermine dans le sujet une dépression des instincts conjugaux en même temps qu'une perversion des appétits génitaux, ou bien, et c'est le cas le plus fréquent, une dépravation des goûts physiques, jointe (peut être effet) à une certaine perturbation mais sans désordres réels, des nerfs, ou mieux des papilles nerveuses de l'appareil génital. Bien qu'il n'y ait jamais solution de continuite dans la filiation des idées, dans la corrélation des actes, et dans les rapports normaux des différents centres, dans la constante harmonie des rapports d'ensemble, cette femme a un très grand travers.

Depuis son premier accouchement, cette femme n'a eu qu'un but, se faire épouser par M. P. procurer un nom à sa fille, attendre la retraite de son mari, demander et obtenir séparation de corps, partager la pension de retraite et vivre libre en dehors du foyer conjugal, éduquer sa fille selon l'art de dévorer ou d'engloutir des patrimoines, s'en faire un rempart d'abord, un titre à la considération et à l'intérêt ensuite, finalement un bâton de vieillesse. Ce but elle ne pouvait l'atteindre dans la petite ville de Montpellier. Il lui fallait le gouffre parisien; elle vient à Paris, y attire son mari, trouve aide et conseil dans l'accoucheuse S. femme également perverse, des complices dans les médecins et M. P. est interné dans un asile choisi. Je dis choisi, parce que l'asile de X. est renommé pour la soi-disant terreur qu'on y exerce sur l'esprit des aliénés, et cette terrorisation complètement absurde quand aux moyens et quand à l'action produite, quand à l'effet, est d'autant plus malsaine qu'elle peut aider et qu'elle a déjà aidé à cacher certains crimes, dont le narré n'a point place ici, mais pourrait devant une cour d'Assises être appuyé d'un faisceau de preuves absolument irréfutables. Dans cet asile privilégié, pense son aimable compagne, mon mari mourra vite, et si je parviens à intéresser quelque interne léger, quelque infirmier brutal mon cher P... mourra bien plus vite et j'aurai mieux que la séparation, j'aurai le veuvave, je serai considérée comme la veuve honnête d'un honnête militaire, décédé malheureusement d'une maladie mentale et comme il a reconnu mon enfant et que c'est sous les drapeaux qu'il m'a épousée, j'aurai une large part de sa pension de retraite. En tous cas, en cessant de le visiter il sera transféré au loin et j'en serai bientôt débarrassée. [Joseph O. — Psychopathie constitutionnelle.]

FORMES DE LA DÉSÉQUILIBRATION MENTALE

Parmi les innombrables formes que peut revêtir la déséquilibration mentale, celles qui nous ont paru présenter l'intérêt le plus réel au point de vue graphique sont : l'hypocondrie, le mysticisme morbide et le délire à forme interprétative[1]. Nous les passerons rapidement en revue et nous terminerons par quelques considérations sur les compositions littéraires, scientifiques et musicales des psychopathes.

1. Les manifestations graphiques du délire à forme interprétative sont si voisines de celles des états psychopathiques constitutionnels que nous nous croyons autorisé à les décrire dans le même chapitre que ces dernières. Cliniquement du reste les délirants interprétatifs peuvent être considérés comme un groupe à part et très spécialisé de psychopathes.

Fig. 212. — Marc N., 50 ans, négociant. — Psychopathe constitutionnel. Hypochondriaque. — Page d'un carnet intitulé : « Statistique des indispositions » (Collection du Dr Chambard).

L'hypocondrie.

Beaucoup d'hypocondriaques s'attachent à noter leurs moindres sensations et leurs moindres actes, espérant, grâce à une minutieuse observation, s'éclairer eux-mêmes et éclairer leur entourage sur la nature et sur les causes du mal mystérieux dont ils se croient frappés.

La figure 212 reproduit un extrait du carnet de notes d'un hypocondriaque.

On remarquera un signe singulier, très analogue à un 7, paraissant jeté sur le papier d'une façon impulsive, sans rapport avec le texte, comme une manifestation de stéréotypie. Il n'y a là qu'une apparence d'automatisme et nous savons par les renseignements du sujet que ce signe est placé là dans un but déterminé et précis. Il sert à noter les pertes séminales et constitue une sorte de jalon très apparent placé par le malade pour lui permettre en parcourant ses notes de retrouver rapidement les jours où ce symptôme, d'une gravité exceptionnelle à ses yeux, s'est présenté.

Voici maintenant une note rédigée par un hypocondriaque pour ne rien oublier de ce qu'il doit dire à son médecin. C'est une sorte de programme de la consultation.

Douleurs
Craquements
Raideur musculaire
Brûlures sur la langue
Douleurs poitrine, côté gauche et bras; *douleurs tête,* regurgitations *et brulures, il y a 2 ans tête vide sensations pénibles de tous les sentiments normaux, égaré*

rumination a ce moment déja la tête ne se rafraichissait plus a présent désagrégation nerveuse et tout ce que j'ai expliqué en plus les nerfs usés *et les suffocations en 1897 j'ai eu en* TOUT PETIT[1] *cette maladie traitée rue de fg St Honoré par le Dr X.* [Jules M., cinquante ans, agent d'assurances, — Hypocondrie. — Note pour une consultation.]

Enfin nous citerons, pour terminer, un court billet adressé à sa mère par un hypocondriaque et dans lequel se lit, en dépit de la concision de la forme, toute l'angoisse et tout le désespoir du malheureux.

Ma mère

Au nom de mon fils je te supplie de venir la maladie a tellement changée que ma vie est devenue une torture doublée par votre abandon *les nerfs ont claqués depuis longtemps et la desagregation se fait depuis longtemps aussi, car dans la neurasthenie ordinaire cela revient enfin c'est affreux, ne me laissez donc pas... et mes poudres ah combien les ai je demandé...* [Jules M. — Hypocondrie. — Lettre.]

Le mysticisme pathologique.

Les écrits des mystiques peuvent prendre les formes les plus variées : lettres à leur famille, à des amis spirituels, à leur directeur de conscience, méditations, poésies genre cantiques, traités dogmatiques, sermons, etc. Fort souvent ces diverses compositions contiennent des réminiscences qui se combinent plus ou moins bien avec les élucubrations spontanées des malades. Du reste ces dernières, comme les œuvres littéraires dont on doit les rapprocher, portent rarement l'empreinte de l'originalité et contiennent beaucoup plus de lieux communs que de pensées neuves.

Nous donnons quelques exemples.

Voici d'abord une lettre adressée par une psychopathe mystique au médecin de service où elle est en traitement. La malade se considère comme « très avancée dans la voie de la perfection évangélique », elle a entrepris de ramener les brebis égarées, et parmi ces brebis se trouve le malheureux aliéniste dont le salut lui paraît sérieusement compromis.

Mon très-cher Monsieur, imitez mes bien aimés,

Vous mon cher lecteur si vous aviez à jouer ainsi votre vie que ne donneriez-vous pas pour vous assurer bonne chance? Or il est de foi qu'un jour sonnera pour vous l'heure solennelle où se décidera la grande question de votre éternité. Alors vous vous direz : me voici sur le point de devenir heureux pour toujours avec Dieu ou malheureux à jamais sans Dieu.

Ce même Dieu méprisé se met à la poursuite de l'homme pour l'inviter au repentir et lui faire ensuite grâce et miséricorde, comme si Dieu eut besoin de l'homme et que l'homme put se passer de Dieu.

Ne cherchez que Jésus.

Écrivez moi ce que vous ne pouvez me dire, lorsque vous aurez un peu de bonne volonté. Je vous aiderez à trouver la loi. Prévenez moi par lettre 8 jours à l'avance

1. Souligné deux fois dans le texte. Les mots soulignés une fois sont en romain.

afin que vous puissiez avoir 3 heures pour m'écouter. Si vous avez la bonté Dieu vous donnera l'intelligence. « Bienheureux ceux qui sont purs, car le royaume des cieux leur appartient. » Faut-il vous citer Saint-Paul et le père Didon. Les criminels qui portent une main sacrilège sur l'église catholique seront châtiés. N'en doutez point, sans Dieu les parotes frapperaient en vain vos oreilles. « Vanitas vanitatum et omnia vanitas... » Je vous mets dans cette enveloppe des images pieuses indulgenciées. Rappelez-vous l'histoire des enfants d'Isaac : Esaü, l'aîné, fort et bruyant, grand amateur de la chasse vivait toujours dehors. Le petit Jacob, au contraire doux et paisible, restait avec sa mère... Or Dieu voulut que celui-ci bien qu'il fût le plus jeune, reçut la bénédiction d'Isaac. — Imitez la douceur et la tranquillité de Jacob et vous serez béni de Dieu lui-même. « Je me récréais paisiblement devant Dieu et sous les yeux de mes parents. » C'est Jésus qui parle.

Pardonnez-moi si je ne vous ai pas envoyé du beau papier.

La trop indigne servante de son maître. *Anne B.*

Pour l'église.

Anne B., trente-cinq ans, couturière. — Mystique. — Lettre.]

Il est certain que cette lettre contient de nombreuses réminiscences et possible qu'elle soit en partie copiée. Le caractère morbide de cet écrit réside non dans les idées exprimées, prises en elles-mêmes, idées qui, mieux agencées, seraient peut-être parfaitement à leur place dans un sermon, mais dans leur groupement peu cohérent et surtout dans l'usage que la malade en fait pour la conversion d'un médecin qui connaît depuis longtemps le « vanitas vanitatum » de l'Ecclésiaste et qui n'a guère à choisir entre le rôle d'Esaü « grand amateur de la chasse » et celui du « petit Jacob, restant avec sa mère ».

Cet écrit traduit une certaine insuffisance de l'attention qui, sans conduire la malade à la fuite des idées du maniaque, l'empêche néanmoins de coordonner ses pensées en un tout harmonieux et de donner à son écrit l'unité.

Cette laxité dans les associations d'idées est encore plus évidente dans le morceau suivant, dont le sujet est : la conversation, et l'auteur une autre mystique.

La conversation.

Evitez y quatre défauts; l'inutilité : Jésus Christ nous a avertit que nous rendrions compte même d'une parole oiseuse : la vanité ou l'estime des biens du monde; rien n'est plus contraire aux maximes de l'Évangile; la médisance; c'est dit-on le sel de la conversation et c'est la perte de l'âme de celui qui médit, de celui qui l'écoute avec complaisance et de celui qui pouvant l'empêcher ne le fait pas.

Les paroles oiseuses en médecine sont sans exemple sur la terre, défendues et punies chez tous les peuples. Un acte illégal en médecine, encourt les peines du Code civil, à plusieurs degrés. S'il a lieu sur une femme, il est plus répréhensible encore que sur un homme. [Léonie D., cinquante-deux ans, sans profession. — Mystique. — Méditation (fragment).]

Tout d'abord la malade nous annonce quatre défauts à éviter dans la conversation et elle n'en énumère que trois. Puis après avoir énoncé cette pensée assez obscure et cette opinion pour le moins discutable que « *les paroles oiseuses en*

médecine sont sans exemple sur la terre », elle passe aux actes illégaux en médecine et cite le code civil.

La lettre suivante émane de la même malade.

Mon cher frère,

Je continue à prier le St Esprit pour les princes, suivant mon usage depuis plus de 40 ans, que je fais partie de l'Archiconfrèrie du St Esprit, dont j'ai eu l'honneur d'être la zélatrice, sous la direction du pieux Mgr B. doyen du chapitre de Ste G. J'espère qu'un jour, il me sera permis de mettre en actes le don du Conseil, que j'ai reçu pour eux, d'une manière spéciale. J'ai demandé aux Maristes de me donner un jour de députation auprès de la Ste Vierge pendant le mois de Mai, en leur proposant le 6 Mai, ma demande ayant été repoussée, j'ai choisi en priant l'Esprit Saint de m'aider, le 25 Mai, fête de St Grégoire Pape confesseur et docteur de l'Eglise. Je me tiens sous sa garde, unie à son esprit, dans l'obéissance la plus exacte que je pourrai aux lois de l'Église, en le priant pour les ordres religieux.

Le 25 Mai étant ton jour de naissance je t'engage à prier de toutes tes forces, ce saint Pape de te protéger, tu en as grand besoin! J'ai reçu chaque semaine tes colis pourris, ridicule sottise contre le soin de ma santé et le respect que tu me dois, prends garde au châtiment éternel, tâche de penser que la Ste Vierge t'a servi de mère, quand tu as eu le malheur de perdre la tienne, et de mériter dans ta vieillesse le titre de serviteur de Marie! Garde-toi du malheur de l'avoir fait pleurer six ans de suite le 25 mai, en changeant de conduite et ne restant séparé de ta sœur sous aucun prétexte. Tu as entre mains, une poésie de moi intitulé L'oubli des morts, elle est sérieuse écrite sous la dictée de l'Apôtre St Paul, fuis sans tarder, l'esprit du siècle, qui est (ainsi que d'après le cardinal de Bonald Archevéque de Lyon il est écrit dans le manuel du T. ordre des ministres) : un esprit d'indépendance et d'insubordination. *Je ne suis point consacrée à Dieu, pour vivre sous la domination des laïques* surtout ici, *c'est un désordre affreux, sur lequel les larmes de la Ste Vierge ont coulé très amères. De plus ma plume a été brisée depuis six ans, sans rien écrire des vérités réservées à Rome et à la France, ma santé usée à plaisir, la messe et la communion manquées par malice du cœur, toutes ces choses sont graves!*

Adieu mon cher frère, je t'embrasse, en attendant que la Providence nous réunisse.

Ta sœur affectionnée, *Léonie D.*

N.-D. de Lourdes, m'a dit de faire valoir avant tout, que ma santé ayant été usée à plaisir, on devait prendre garde à celle des autres.

Ce document est intéressant en ce qu'il nous montre un mysticisme très prononcé allié à un certain souci des choses matérielles et à une remarquable irritabilité d'humeur. La malade se plaint en effet en termes assez vifs du peu de soin apporté par son frère dans l'expédition des colis qui lui sont destinés et n'hésite pas à menacer celui-ci de damnation irrémédiable en cas de récidive. D'autre part ce document contient plusieurs allusions précises aux idées délirantes de la malade. Celles-ci pourraient, au premier abord, sembler associées à des hallucinations. Il n'en est rien cependant. Les communications de Léonie D. avec Saint Paul et la Vierge sont purement psychiques et s'effectuent « par la voie du cœur et non par la voie des sens », ainsi qu'elle-même nous l'a affirmé à plusieurs reprises.

Le délire à forme interprétative (Folie raisonnante, délire des persécutés-persécuteurs, paranoia vraie de Kräpelin).

Les écrits sont ici d'un très grand secours pour le diagnostic, le pronostic et les indications thérapeutiques, car ils résument souvent mieux qu'un interrogatoire prolongé le système délirant et les tendances du malade.

Je cite *in extenso*, malgré sa longueur, un mémoire rédigé par un persécuté-persécuteur quelques jours après son internement et contenant, en dépit du ton prétentieux de la forme et des nombreuses digressions pseudo-scientifiques, un exposé très complet et assez clair du délire.

Essai historique de mes malheurs[1].

En octobre 1884 par mon mariage avec Aline je suis entré dans la famille B. Cette famille se compose de

1° Eugène
2° Juliette
3° Marie

Peu après mon mariage je fus très malade et une ère d'adversité sans noms et sans nombre n'a continué depuis. Chaque fois que ces gens ont su ce que je faisais c'en était fini. Enfin en janvier 1897 je vivais assez heureux, ils ignoraient ce dont je m'occupais. J'eus le malheur, vexé d'une insanité qu'ils m'avaient faite, de leur montrer un effet de ma prospérité. Trois mois après ma femme mourait me laissant veuf avec 4 jeunes enfants desquels ils ne se sont jamais occupés depuis. Aucun d'eux du reste n'assistait aux derniers moments de ma femme, ils firent le vide autour de moi.

En juillet suivant un conseil de famille fut institué. A l'encontre de ce qui existe ordinairement B. non seulement s'est dérobé à la mission du subrogé tuteur mais il se fit représenter par un tiers.

Chose étrange, un an après tous les membres de mon côté étaient morts, même le juge de paix M. de X. est mort sur la voie public.

Depuis cette date une série tellement effrayante de malheurs m'accablant cela me parut insolite. Le hasard me venant en aide, voici ce a quoi mes recherches ont abouti :

1° Cette famille B. habitait aux environs de 1870, C. où le père était pharmacien, ses 4 enfants ne l'ayant pas enrichie, il attendait mais avec moins d'impatience que ses enfants, la succession de sa belle-mère, sorte de Barbe bleue en jupons que ses mariages successifs avaient enrichie, elle habitait C. à cette époque. Je ferais remarquer que l'empereur et sa cour avaient adopté cette villégiature et que c'est là que parvenant la dépêche d'Ems la guerre fut décidée.

En écrivant ces lignes je ne puis m'empêcher de penser à la prophétie de Gambetta : la justice immanente.

En ce temps Marie B. convoitait un jeune homme frère du maire de N. M. S. lequel lui préférant la sœur du docteur de l'endroit, il advint ceci, la malheureuse s'est suicidée et le frère est mort alcoolique, quand au jeune homme il est resté célibataire.

1. Collection du Dr Garnier.

La grand-mère de C. enfin morte, le père B. n'eut pas plutôt touché sa part d'héritage qu'il la suivit au tombeau. Sur son lit de mort il ne cessait de s'écrier « Méfiez vous d'Eugène » ce dernier fit courir le bruit que son père se soignant lui-même, s'était empoisonné par une trop forte dose médicale.

Cet Eugène B. par son mariage était entré dans l'honorable famille M. de C. tous sont devenus fous, lui laissant toute la fortune dont il jouit aujourd'hui.

Le pharmacien étant mort, sa veuve se refugia à Paris Batignolle. Dans la maison qu'elle habitait se trouvait une famille, les jeunes filles du même âge créèrent une liaison. Il y avait un fort beau garçon qui fut aimable avec Marie B. celle-ci aussitôt fit courir le bruit du mariage. Le jeune homme pour couper court se promena un jour avec une jeune femme à son bras. Je ne sais ce que celle-ci est devenue quand à lui son cadavre fut rapporté peu après à son père, qui le suivit à la tombe : ce jeune homme s'était suicidé.

A l'Eglise Ste Marie des Batignolles où ces jeunes filles allaient à la messe, Marie stupéfiait par la rapidité avec laquelle elle faisait retourner ceux qui se trouvaient devant elle par la seule puissance de son regard perçant.

Enfin par l'entremise d'une agence matrimoniale elle épousa en 1883 le sieur Van W. ils avaient environ chacun une quarantaine d'années.

A peine dans cette famille un des fils mourut, l'autre avoué à A. probablement désigné comme oncle à héritage, ayant eu le malheur de contracter mariage, une paralysie effroyable le terrassa. C'était un véritable athlète cependant.

Madame Van W. et sa sœur B. qui tenaient un hôtel à D., ruinées, se refugièrent à F. chez Mme P.. Sans une de leur cousine aussi riche que charitable elles seraient mortes de faim, elle leur envoya à chacune 12 000 frcs. Aussitôt la Van W. se précipita chez sa belle mère : maman on vous volera cet argent, donnez nous le nous vous en servirons une rente. Le refus de la vieille fut sa mort qui survint 2 mois après.

N'ayant pas la prétention dans les conditions où je me trouve de faire l'histoire complète de ces gens, il est possible par une enquête bien menée de se rendre compte, avec le factum publié sur la sorcière de G. de la véracité des allégations qui précèdent.

Pour terminer j'ajouterai qu'il est très facile de se rendre compte que leur voisinage est aussi meurtrier. Exemple : Il y a 20 ans c'est-à-dire avant la venue de B. au 76 rue de C. cette rue était un des points les plus commerçants de Paris, rien que des marchands de meubles, aujourd'hui il y en a plus un seul. Le malheureux L. qui ne vendait que des meubles de cuisine semblait avoir trouvé grâce mais en 1898 le jeune G. étant devenu patron fut sans doute gêné par un voisin qui l'avait connu gamin, la femme est morte, les affaires finies, lui s'est réfugié dans le suicide.

Pour expliquer tout cela je ne puis que conclure que ces gens sont effroyablement méchants et qu'ils ont à leur service un don qui chez eux reste une arme terrible dont ils usent et abusent dans la certitude de l'impunité.

C'est de la fascination tant par le regard que par la pensée.

En effet je vais citer un exemple dont j'ai était témoin. Un jour un oiseau du haut d'une branche égrenait joyeusement ses trilles, soudain son chant cesse, il devient inquiet, fébrile, il voltige éperdu de branche en branche essayant de se cacher dans la feuillée, il semble affolé le pauvret sous l'étreinte de quelque chose d'invisible cependant. Tout à coup au pied de l'arbre l'herbe s'agite l'oiseau sur sa branche frappé d'horreur sans doute mets sa tête sous son aile et tombe c'était un serpent qui le fascinait [1].

Le serpent n'est qu'un animal privé de pensée qui est le propre de l'homme. Que

1. Il nous paraît infiniment probable que tout ce passage est une réminiscence.

l'on se figure celui-ci ayant en plus de la fascination visuelle celle de la pensée et tout s'explique.

La puissance et la vitesse de la pensée est encore plus grande que celle de la lumière, on peut la dire instantanée : c'est la spontanéité de la production de gaz de la dynamite qui fait la puissance de celle-ci.

Quant à la corélation des faits, événements, catastrophes et autres que le hasard m'a fait observer je n'en trouve l'explication que dans ceci.

Prenant l'art militaire de terre ou de mer les progrès de la balistique vont de pair avec ceux des blindages ou des cuirasses de protection.

Par suite d'une suite de miracles, j'ai pu échapper au sort des malheureux intéressés cités plus haut, je me suis cuirassé en conséquence, qu'arrive-t-il, c'est que ne pouvant être entamé, le malheur ou mal, comme on voudra, rejaillit ou ricoche sur les autres.

Tel fait un jet d'eau sur une surface solide. Prenons par exemple un jet de vapeur celle-ci parce qu'elle est plus légère que l'air et est colorée. Dirigez le sur un écran clair il passera à travers. Si au contraire c'est un solide tel qu'un mur et que ce soit dans une pièce close non seulement ceux qui sont auprès seront atteints mais aussi de toute la pièce il en sera ainsi, chacun en sera saturé. [Albert N., quarante ans, cordonnier. — Délire interprétatif. — Mémoire.]

Mais c'est chez les persécutés-persécuteurs processifs (quérulants des auteurs étrangers) que les écrits atteignent leur plus haut intérêt.

Voici quelques extraits d'un long mémoire adressé par un de ces malades au médecin du service où il est en traitement et dont le but est de démontrer l'illégalité de son arrestation et de son internement.

Ayant dit et écrit que Monsieur le Ministre[1] *de la* justice *serait un* Cicéron *ou un* Catilina *et que, de par la* Loi *et la* Logique *je vaincrais mes* adversaires *ou que je* mourrais*; je vais démontrer que ces Messieurs sont bel et bien* vaincus *et que* Vaincus! *il faut s'il ne veulent pas s'incliner devant la* Loi *et la* Vérité *que Monsieur le* Ministre *de la Justice devienne forcément le* Sauveur *de la* Patrie *ou le* Tyran *de la* République, l'Assassin *du* Peuple *et de la* Liberté; *attendu qu'il faut* aujourd'hui *m'accorder la* victoire *ou me donner la* mort *et* voilà! *Monsieur le Docteur, ce que je vais vous prouver par la loi concernant les moyens d'assurer la* liberté individuelle, *contre les* détentions illégales *ou d'autres* actes arbitraires. *Chapitre III et articles 615 et suivants du code d'instruction criminelle — Par le* mandat d'amener *que Monsieur le Juge d'instruction J. décerna contre moi le* seize septembre 1902 *et Monsieur par la* Logique; *aussi sans autre explication, j'aborde franchement l'article 615. I. qui dit :*

En exécution des articles 77, 78, 79, 80, 81 et 82 de l'acte du 13 décembre 1799, Il faut — article 77 (10) du dit acte — pour que le mandat qui ordonne l'arrestation *d'une* personne *puisse être exécuté — 1° Qu'il exprime formellement le* motif *de* l'arrestation *et la* loi *en exécution de laquelle elle est ordonnée. — 2° Qu'il émane d'un* fonctionnaire *a qui la* loi *ait donné* formellement *ce pouvoir.*

Le malade donne ensuite copie du mandat d'amener lancé contre lui et en effet ni le motif de l'arrestation ni la loi en exécution de laquelle elle est ordonnée ne s'y trouvent mentionnés. Il continue :

1. Les mots en caractères romains sont soulignés dans le texte.

Le texte de ce mandat d'amener énoncé il s'en suit; — malgré que Louis XIV *et* Bonaparte *n'eussent pas mieux* mandé *et* ordonné *à leurs* Procureurs généraux *et* Royaux — *qu'il n'est par la* loi, *qu'un véritable* mandat *de* dol *et de* violence, *ou un* mandat illégal et arbitraire *et en effet où sont donc — d'après le dit article (10) 77. sus cité — formellement exprimés les* motifs *de mon* arrestation? *Oui, Monsieur le* Juge, *où sont ils, s'il vous plaît* formellement *exposés ces* motifs?

Quant à moi, Monsieur, je ne vois, sur ce mandat d'amener *aucun* motif *ni aucun fait formellement* énoncé. *Il y a bien, c'est vrai, les* faits *dont je* suis inculpé; *mais quels sont ces* faits *et pourquoi? ne sont ils pas* formellement exprimés *sur ce* mandat?... *car enfin, Monsieur H. n'est pas, je suppose* Juge d'instruction, *sans connaître la* loi?...

Or, ni délit, *ni* crime *n'étant sur ce* mandat, formellement expliqués, *il devient donc de par la* loi, *un* mandat illégal *et* arbitraire *un* vrai mandat *de* dol *et de* violence *decerné contre moi par Monsieur le* Juge d'instruction *et à quel* nom?... *au* nom, malheureux!... *du* Peuple Français! *ô* impudence! *ô* indignité!... *Quoi?... Monsieur, vous osez,* vous Juge d'instruction! *avilir ainsi la* souveraineté national, *la* dignité *de la* République *en faisant du* Peuple Francais *un* Peuple *de* Faussaires! *mais... c'est* l'abomination *de la* désolation régnant *et... Monsieur le Juge ne peut le nier; puisqu'il n'a pas, non plus exprimer* catégoriquement *la* loi *en exécution de laquelle il avait* ordonné *mon* arrestation; *attendu que ni* crime *ni* délit *n'existant à mon* actif *il ne pouvait, par conséquent,* exprimer formellement *la* loi *en vertu de laquelle il avait* décerné *son* mandat d'amener. *Aussi Monsieur le juge trancha-t-il la* difficulté *en ne* citant rien du tout — subterfuge *qui de par la loi devient, Monsieur le Juge, un* fait *convainquant de votre* complicité *de* faux *avec Monsieur le Maire d'O... dont le seul* code *est* Tyrannie et notre bon plaisir *et tenez, Monsieur le* Juge, *en voici la preuve par ce troisième* « il faut » : *que le* mandat d'amener *émane d'un* fonctionnaire *à qui la loi ait* formellement *donné ce* pouvoir. *Or l'article 61* I- *disant :* — hors le cas de flagrant délit, *le* Juge d'instruction *ne fera* aucun acte d'instruction *et de* poursuite *qu'il n'ait donné communication de la* procédure *au* Procureur *de la* République, *qui fera les réquisitions qu'il jugera convenables. Or, dis-je, comme il a été* impossible *à Monsieur le* Juge d'instruction *d'exprimer* formellement *la nature du* délit *ou du* crime *dont j'étais* inculpé; *parce que* aucun délit *ou* crime *ne peut m'être* imputé; *il s'ensuit donc que* nul cas *de* flagrant *délit ne* peut *conséquemment* être relevé *à mon* actif *et que Monsieur le* Juge *a, dès lors,* outrepassé ses droits *pour complaire à Monsieur le* Maire *d'O... attendu que dans le cas de non* flagrant délit, *il n'avait qu'à communiquer la* procédure *ou mes* arguments *de* défense *à* Monsieur le Procureur *à qui il appartient de faire,* telles réquisitions *qu'il aurait* jugées utiles *et, dans ce cas, il devient, Monsieur le* Juge, *clair comme le jour que le* mandat *que vous avez décerné contre moi,* n'émane *pas d'un* fonctionnaire *a qui la* loi *ait formellement donné ce* pouvoir *aussi de par ce, il devient donc encore un* mandat illégal *et* arbitraire *et voici l'article 64 du même code qui va* irrévocablement le confirmer *en disant : Les plaintes qui auraient été adressées au* Procureur *seront par lui, transmises au* Juge d'instruction *avec son* réquisitoire. *Celles qui auraient été présentées aux* officiers auxiliaires *de police seront, par eux envoyées au Procureur et transmises par lui au* Juge *d'instruction, avec son* réquisitoire — *I, 45, 47, 531, 275. — Donc, Monsieur, c'est bien à* Monsieur *le* Procureur *qu'il appartenait de délivrer, s'il l'avait trouvé utile et légal, un* mandat d'amener *et non à* Vous, *Monsieur le* Juge. *Or Monsieur le Brigadier de la gendarmerie d'O...* sachant, *ou du moins, devant, par cet article* savoir *que Monsieur le Juge d'instruction ordonnait contre moi un* mandat d'arrêt illégal, devait *se* refuser *de me* conduire *en* prison, *comme il* devait *encore aussi*

laisser *ses* subordonnés *à la* caserne *au lieu de leur* faire exécuter un mandat d'amener *qui n'était pas par Monsieur H.* décerné *d'après les* règles établies *au* Chapitre des Juges d'instruction. *Aussi ne devant* obéir *ou* pourvoir *aux* ordonnances du Juge d'instruction *que quand* elles sont légales, *il devient* manifeste *qu'il s'est* volontairement fait le complice de faux *de Monsieur H. à mon égard et qu'il devient, dès lors* légalement responsable du dol *et de la* violence *qu'il* exerça *contre moi, en me* conduisant *du* cabinet *du* Juge *d'instruction à la prison, comme il le* devient *encore de la* violence *que ses* subordonnés exercèrent *envers moi en* m'arrêtant, *pour me conduire sur un* faux mandat d'amener *devant Monsieur le* Juge d'instruction *attendu qu'en* ce cas *Monsieur le* Brigadier *ne* peut *pour se* justifier invoquer *l'article 114 du code pénal, en* alléguant *qu'il a* agit *par* ordre *de son* supérieur, *pour des* objets *du* ressort *de Monsieur le* Juge d'instruction *et sur lesquels il lui était dû* obéissance hiérarchique *puisque d'après les articles 28. I et (10) 77 de l'acte du 13 décembre 1799 sus cités — il n'a le* droit de pourvoir *aux* ordonnances *de ce* Juge *que quand* elles sont rendues *d'après les* règles rétablies. *Aussi la manière d'agir de Monsieur le* Brigadier *revèle-t-elle parfaitement bien à la* justice *que Messieurs les* gendarmes *se sont bel et bien* rendus complices de faux *dans l'affaire B. que pour* nous faire mon frère et moi condamner *et* emprisonner innocemment *puisque le* dix sept septembre mil neuf cent deux, *ils se font de nouveaux et* volontairement complices de faux *et de* violence *en* m'arrêtant *sur* mandat d'amener *qu'ils savaient être* illégal *et* arbitraire *et que suivant la* loi *ils ne devaient pas exécuter.*

Enfin après avoir exposé divers griefs d'ordre secondaire il termine ainsi :

Ayant dit : *je clôs ma lettre en* laissant *maintenant à la* conscience *de Monsieur le* Docteur *le* soin *de* juger *si cette* lettre *est* celle *d'un* fou *et d'une* canaille *ou, d'un* honnête homme jouissant *de ses* facultés; *puisque Monsieur le* Docteur *est* obligé *de me* trouver fou *et* coquin, *pour me laisser à l'Asile ou* honnête *et* sensé *pour* m'accorder *ou me* faire accorder *ma* liberté. *Aussi dans l'attente de son* verdict *que je ne puis* craindre, *puisque* disposé *à la* mort *ou à la* victoire *— je* sais *que* (*l'ayant prouvé*) *si sous la* République, *c'est l'*abomination de la désolation *qui* règne, *je* suis, *le* faux *étant la* vérité *et l'*illégalité *la* loi, *le* plus grand fou et la plus grande canaille *qui n'ait jamais* existé *sous la* calotte *du* ciel *et que, par* conséquent, *il* devient légal et logique *que je* reste *et* meurs *à l'Asile; tandis que si, au contraire, c'est la* justice *qui* existe, *c'est la* loi *qui est la* loi, *la* vérité, *la* vérité, Monsieur le Docteur est *de par la* justice, *de par la* loi, *de par la* vérité, *et de par la* science forcé, obligé, *Messieurs mes* antagonistes, *de me* trouver honnête *et* sensé *et que, dès lors, je* dois sortir victorieux *de l'Asile, attendu, qu'en ce cas*, aucun avocat *ne peut ni ne pourra me* discuter la victoire, *ni* aucun médecin prouver *à* Monsieur le Docteur *que je* sois *un* fou, *puisque de par la* justice, *de par la* loi, *de par la* vérité *et de par la science c'est* vous, Messieurs, *qui* devenez *et qui êtes* les vrais fous et les vrais coquins *et vous ne* pouvez *aller* outre; *vous êtes* obligés *de le* confesser vous-mêmes; *aussi* allez *si vous le* voulez, *chercher maître* Henri Robert *et le* plus grand médecin aliéniste *que vous* connaissez, *ils ne* viendront, Messieurs, jamais à bout, *si* forts *qu'ils* puissent être, *de* prouver *le* contraire *aussi, dis-je* convaincu *que Monsieur le* Docteur *ne peut conséquemment* formuler *de* fausses conclusions *contre moi, je* Lui renouvelle *mes* sentiments *les plus* affectueux *et les plus* confiants *en* Le saluant *avec la politesse la plus* exquise *et en* Lui serrant, S'il *daigne me le permettre, la main avec la plus cordiale* amitié;

car c'est avec le plus profond respect *et la plus grande* estime *que je suis, de Monsieur le* Docteur, *le très humble et très dévoué* serviteur. [Calixte H., soixante-quatre ans, cultivateur (s'étant instruit lui-même). — Persécuté-persécuteur. — Fragment de mémoire.]

Certes l'on ne peut refuser à ce morceau ni l'accent de conviction profonde, ni la documentation soigneuse, ni l'effort vers une logique serrée. Le mémoire en question peut passer pour un modèle du genre. Rien n'y manque, pas même les citations de textes juridiques. Voilà pour la forme, elle est classique et se dégage d'elle-même à la lecture de l'écrit. Aussi n'y insisterons-nous pas.

Quant au fond, il est tout aussi classique et il nous montre très nettement le psychopathe édifiant son système de déductions sur des prémisses fausses. Toute pièce ordonnant l'arrestation d'un individu, dit notre malade, doit mentionner le motif de l'arrestation et la loi en exécution de laquelle elle est ordonnée. Le mandat lancé contre lui ne mentionnant ni l'un ni l'autre il paraît fondé à s'écrier : « Où sont donc, d'après ledit article (10) 77 sus-cité, formellement exprimés les motifs de mon arrestation? » Seulement le malheureux a négligé d'établir une distinction. Les formalités auxquelles il fait allusion sont exigées par la loi pour le *mandat d'arrêt*. Or, c'est un *mandat d'amener* qui a été décerné contre lui et le mandat d'amener ne comporte ni mention du motif de l'arrestation, ni mention de la loi en vertu de laquelle elle est ordonnée. Le juge est donc parfaitement resté dans la légalité et toute la brillante dialectique du sujet ne sert qu'à mettre en évidence le manque de critique qui lui est commun avec tous les persécuteurs processifs.

Le malade interprète tout aussi faussement la loi quand il dénie au juge d'instruction le droit d'ordonner l'arrestation d'un individu.

Nous ferons enfin remarquer en terminant le caractère extensif du délire, le sujet incriminant jusqu'au brigadier de gendarmerie qui a exécuté l'ordre du juge d'instruction.

Compositions littéraires.

Les psychopathes abordent tous les genres littéraires, mais de préférence ceux où l'imagination joue un rôle prépondérant et en particulier la poésie.

Leurs capacités ne sont pas toujours en rapport avec leurs prétentions. Nous n'en voulons pour preuve que les strophes suivantes extraites d'un morceau intitulé : *Malheur de ma vie.*

Né, d'une bonne famille
Fils de cultivateur
Je rédige dans un stile
Mais jours de malheurs

J'apporter en naissant
Une bonne constitution
Un esprit complaisant
Et une bonne réputation

Le chéri de ma mère
Dès l'âge du berceau
La gaité de mon père
D'un héritier nouveau

Il me fuira baptisé
Pour faire un bon Crétien
Et pour leur fierté
Avoir un vrai Républicain

[Célestin D., quarante-huit ans, cultivateur. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de poésie.]

Le morceau que nous donnons ci-dessous est peut-être moins fantaisiste comme orthographe, mais non beaucoup mieux inspiré comme poésie ni beaucoup plus cohérent comme idées. C'est une « Romance qui doit se chanter sur l'air de la Marseillaise », et intitulée : « Debout Français pour l'honneur de la République pour le Droit de l'Égalité. » L'auteur est une psychopathe exaltée répondant assez bien à ce que l'on appelait autrefois la Manie raisonnante :

I

Debout Français mes Bien Chers Frères
A mon secours je vais mourir
Car la justice sans mystère
Lâche ignoble à mon soupir
Malgré mes plaintes légitimes
Me laisse expirer amère
Par l'assassin voilé intime
Qu'elle laisse vivre en paix sincère.

Armez-vous être loyal
Pour venger vite mon mal
Pour moi, pour moi, l'Égalité
Tissu d'iniquités.

II

L'Égalité, sinistre emblème
Liberté du crime avéré
De mains sanguinaires anathème
Dont mon être expire supplicié
Une brigade de misérables
Conduisirent d'ardeur à la mort
De trois êtres faibles femmes
Dont je suis une victime consort

Liguez-vous vite propice
D'alarme contre l'injustice
Pour moi, pour moi, l'Égalité
Tissu d'iniquités.

[Marie-Louise D., trente-huit ans, sans profession. — Psychopathie constitutionnelle. Excitation pseudo-maniaque. — Écrit spontané.]

Ce serait une erreur de croire que toutes les productions littéraires des psychopathes descendent à ce degré d'infériorité. Nous avons vu que beaucoup de ces malades ont un style facile et correct. Quelques-uns manient le vers avec une certaine habileté, respectant les règles de la prosodie et trouvant des rimes justes, sinon très riches. Les strophes suivantes ont pour auteur un persécuté-persécuteur interné. Elles ont été composées à l'occasion du jour de l'an.

Il est un ridicule usage [1],
— Dont on abuse au jour de l'an —
Qui met nombre de gens en rage :
La manie est au Compliment;

C'est ainsi de par l'étiquette —
Que bien des amis... detestés
Sur un carton vous font risette...
— Sourires sitôt protestés!

Mais, galant ou grave en sa forme,
Sincère hommage ou tendre aveu,
De ces cartons le tas énorme
A son destin marqué : le Feu...

Un avenir bien plus durable
Est réservé seul aux cadeaux :
Ils font trouver un fat aimable...
S'il a su choisir les plus beaux.

[Louis M. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de poésie (Collection du Dr Chambard).]

Souvent, il est vrai, si les vers sont justes, les pensées demeurent enveloppées d'une inquiétante obscurité. Tel est le cas dans le morceau suivant qui pourrait être intitulé : éloge d'un aliéniste.

A l'ombre du devoir où mûrit la pensée,
Il est beau de la voir en son vol soutenu
Défendre humainement le bon droit méconnu,
Avec l'ardeur que donne une raison sensée.

Comme le cœur humain est bien récompensé
Quand du flambeau sacré luit la céleste flamme,
Éclairant dans autrui l'égalité de l'âme,
Qui montre à l'homme bon un chemin tout tracé.

Alors il ne craint point la vaste solitude,
Le plus lourd des fardeaux après la servitude
Où l'œil de l'inconnu conduit le malfaiteur.

1. Nous ne pouvons évidemment, pas plus pour ce morceau que pour certains autres cités dans ce chapitre, nous porter garant qu'il ne s'y trouve pas des réminiscences plus ou moins nombreuses. Cependant, étant donné que nous avons eu entre les mains plusieurs poésies du même malade, notre conviction est que son talent suffisait parfaitement à composer ces quelques strophes.

Vous ne conspirez point contre la République,
Vous l'aimez franchement et voulez qu'on applique
La peine du Talion aux promoteurs d'abus.

O vous qui haïssez le traître à la Patrie
Et savez respecter le droit de ses élus
Votre réputation ne sera point flétrie.

Du médecin français l'éclatante auréole
Ne quittera jamais votre front généreux,
Auprès de beaux travaux qui combleront vos vœux
Pour vous se lèvera l'étoile qui console.

L'astre aimé des français symbole de l'honneur,
Vous le verrez un jour gage de gratitude
Témoigner hautement de la sollicitude
Dont vous entourez l'homme dans le malheur.

[Joseph O. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de poésie. (Collection du Dr Chambard.)]

Peut-être nous objectera-t-on que certains poètes lus du public ou ayant la prétention de l'être ne sont pas beaucoup plus clairs. Nous ne le contestons pas. Nous ferons seulement remarquer que tous les psychopathes ne sont pas internés.

Beaucoup de psychopathes ont un faible pour la philosophie. Les questions qu'ils abordent sont généralement les plus difficiles et les plus impénétrables, et par conséquent celles qui se prêtent le mieux aux hypothèses de grande envergure. Quand un déséquilibré se découvre des dispositions pour la philosophie, c'est toujours pour la métaphysique. Il est vrai que dans leurs spéculations, les malades font rarement preuve d'originalité. Ils sortent rarement des lieux communs. A défaut d'idées neuves, le psychopathe possède souvent des convictions ardentes, sinon toujours durables. La philosophie est pour lui un champ de bataille où il s'agit non de creuser pour trouver les éléments de la vérité, mais d'écraser l'adversaire sous l'ironie et l'injure, à défaut d'arguments dont il n'est généralement pas très fourni. L'exemple qu'on va lire est le début d'un long mémoire intitulé : « Nature de la vie ».

La vie, avons-nous dit au chapitre précédent, est l'unique fonction que revêt la matière. La vie est une fonction. Que vont dire les controversistes les moins logiques et les plus fougueux, ceux qui considèrent la nature de la vie comme un mystère inexplicable en son essence? Cette proposition va prendre des proportions considérables, ils vont m'anathémiser comme athée eux qui considèrent la vie comme un effort incessant, une action continuelle de la volonté divine. Pour ceux-là qui considèrent les êtres vivants comme des miracles perpétuels, seul la main d'un Dieu spirituel tient unies les molécules matérielles qui composent l'univers, pour eux rien n'appartient à la science humaine, car pour eux cessant d'être un objet d'observation ou un sujet d'expérience, la vie n'est qu'un motif exclusif d'adoration et si leur Dieu retire sa puissante main l'univers s'écroule, et par un miracle bien plus grand que la vie, la matière cesse d'être et le néant règne.

Heureusement pour la science, le plus grand nombre, sans qu'il y ait pour cela accord parfait entre les savants, partage d'autres idées. Une école célèbre, celle des

Vitalistes, voit dans la vie une force spéciale antagoniste des forces ordinaires de la nature, capable de soustraire pour un temps les éléments chimiques aux conséquences de leurs affinités, agissant en dehors du monde physique, créant des substances et déterminant des phénomènes que nulle autre force ne saurait créer ou produire. Parfois même, comme si le mot force n'entrait pas dans leurs définitions que pour masquer l'intervention constante d'une volonté supérieure dans les phénomènes vitaux, les adeptes de cette école se plaisent à faire resortir tout ce qu'il y a d'irrégulier, de capricieux dans les effets de leur force vitale. Nombre de biologistes pensent au contraire que la vie est une résultante particulière des forces physico-chimiques, qu'elle n'existe point en tant que force distincte, ne produit aucun phénomène, aucune substance que le chimiste ne soit capable de reproduire un jour. Oken et Haeckel pensent que la vie n'est qu'une conséquence des propriétés du carbone.
[Joseph O. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de mémoire (Collection du Dr Chambard).]

Et le malade continue ainsi pendant vingt pages de texte très serré (fig. 215) à exposer comme autant de notions nouvelles et à interpréter de la façon la plus fantaisiste les principes les plus universellement connus de la science moderne, tout en accablant de ses sarcasmes ceux qui en sont les adversaires.

L'auteur du morceau suivant appartient à une école opposée. Mais sa science est encore beaucoup plus précaire. Le morceau qu'on va lire est extrait d'une lettre « aux banqueroutiers de la science ».

Prenez en votre parti, Messieurs, vous êtes en faillite!... Oserez-vous le nier? Peut-être s'il se trouve parmi vous quelqu'un d'assez outre cuidant pour se croire au-dessus d'un membre de l'Académie française. Vous avez voulu une science sans foi, une morale sans Dieu. Vous avez promené votre scalpel dans les replis les plus profonds, les plus sacrés de la pensée. Pauvre science, triste morale, sâle scalpel! Vous vous êtes crus plus forts que Moïse, Bossuet, Lacordaire et que tous les savants et tous les papes. Qu'est-il sorti de vos cornus? Avez vous pu seulement fabriquer l'animal le plus inférieur comme une fourmi ou un crapaud? Pour démontrer que le monde a pu se passer de créateur, il faudra pourtant commencer par là. Vous dites que la morale est la conséquence des lois matérielles. Eh! bien, faites un homme moral, pauvres êtres qui voulez vous insurger contre la divina potentia (sic), *comme dit le Dante.*

Mais, que faut-il donc pour vous désiller les yeux : les catastrophes se succèdent comme autant de châtiments. Avez vous oublié la Martinique? Simple phénomène cosmique, dites vous. Imbécile! Et qui, l'a allumé, le volcan? Votre feu brûlerait-il, si vous ne l'allumiez pas? Mais il est inutile d'insister. Vous avez des yeux et vous ne voyez point, comme dit la Bible. Restez dans votre misère éternelle.

Mais, parmi ceux et ils sont nombreux encore, je le sais, qui croient à la vérité révélée, parmi ceux qui ont encore le culte de la vérité et de la charité, ne s'en trouvera-t-il pas quelques uns qui, ne reculant pas devant les devoirs qui leur incombent, infligeront à tous les misérables qui ont empoisonné nos doctrines le châtiment qu'ils méritent, et, dans leur sainte colère, détruiront par le fer et par le feu les repaires impurs d'une science dépravée et au besoin extirperont de la terre l'idole et ses ministres [Jean-Baptiste N., trente-trois ans, sans profession. — Psychopathie constitutionnelle. — Extrait d'une lettre.]

On remarquera que c'est au nom de la charité que le malade demande une exécution collective, par le fer et par le feu, des choses et des hommes.

Enfin quelques psychopathes traitent des questions plus terre à terre, parfois même des questions exclusivement pratiques. Généralement leurs élucubrations dans ce sens ne brillent ni par l'originalité ni par la pondération. On peut dire qu'ils ne sortent de la banalité que pour tomber dans l'absurde. Voici quelques considérations sur les maladies mentales et sur l'organisation des Asiles d'aliénés qui, j'espère, édifieront le lecteur.

La première nécessité qui s'impose à un directeur médecin chef d'un asile d'aliénés, c'est de soumettre le personnel du service médical subalterne, infirmiers, infirmières, préposés ou préposées aux travaux à une discipline inflexible mais éclairée qui fasse de bons serviteurs et point d'ilotes. Il est urgent que les membres de ce personnel n'oublient jamais qu'ils sont les serviteurs des aliénés, qu'ils les doivent soigner et protéger, mais qu'ils n'ont sur eux aucun droit personnel, que de leur part tout acte de brutalité les place sous le coup d'une arrestation immédiate suivie de poursuites judiciaires et par l'administration et par la famille.

La plus stricte équité doit toujours présider aux déterminations du directeur, soit pour l'emploi des moyens de contention, soit pour le changement de quartier des aliénés turbulents signalés par le chef du quartier.

L'urbanité la plus cordiale doit régner sur les rapports obligés entre le directeur et les employés et les serviteurs du rang le plus infime. Cette urbanité cordiale ne saurait en rien exclure ou amoindrir la dignité professionnelle que doit revêtir un officier ministériel.

La musique est une distraction fort goûtée des malades et du personnel. Avec les nouvelles méthodes brevidoctives, créer une fanfare à l'aide des infirmiers est possible. C'est un moyen d'attacher le personnel à l'asile. Mais pourquoi ne composerait-on pas ce personnel de jeunes gens de 17 à 20 ans, déjà disciplinés puisqu'on les recruterait dans les établissements pénitentiaires [1] *et dans les orphelinats?*

Le délire des grandeurs offre deux cas à distinguer : le premier est le délire des grandeurs rationnelles, dans ce cas la maladie est une obsession aiguë et temporaire, cependant il n'y a pas irrésistibilité et la cure est facile, exemple : X. a 52 ans il est ouvrier ébéniste, ouvrier habile et intelligent, il est marié et économe et a très bien élevé une nombreuse famille, il sait lire et écrire et fait partie d'une société de secours mutuels. Il peut raisonnablement aspirer à devenir vice-président de cette société. Soudain il est obsédé de ce désir, il néglige son travail pour faire des démarches non pas extravagantes, mais trop pressantes. Le médecin qui ne l'a que fort superficiellement observé, le présente à la clinique comme atteint du délire chronique des grandeurs, pour lui, il se dit Président de la République, ministre, etc., et pour cela il induit les élèves en erreur et classe le malheureux ébéniste parmi les incurables.

Le deuxième cas est le délire des grandeurs irrationnelles. Le malade veut être ou se croit être tout autre chose que ses facultés, ses connaissances, sa position de fortune lui permettent d'être. Ce cas est à peu près incurable, cependant quand le malade ne se dit pas être mais veut seulement devenir, surtout quand il doute, l'affection n'est point incurable, mais si on n'y prend garde, elle s'aggrave et en ce cas change de forme et d'allure.

Le mysticisme, bien que local et variant de forme selon la localité n'est, cependant point, quelle que soit son intensité, un signe certain de l'hérédité. Pour certaines

1. Voilà un mode de recrutement auquel aucun aliéniste n'avait certainement songé.

complexions, c'est une affection endémique qu'elles contractent même dans un âge avancé, exemple : ce docteur sexagénaire qui a été ordonné prêtre il y a quelques jours. Il n'est pas fort rare de voir des sceptiques atteints subitement de mysticisme religieux sans qu'il y ait hérédité; ces faits sont assez fréquents dans les Vosges, dans les Alpes, dans les Pyrénées, ou bien encore dans les environs des grands mouvements comme ceux des cascades, golfes, des cours d'eau rapides comme le Rhône. Le mysticisme est une sorte d'hallucination et tous les grands mouvements provoquent les hallucinations, aussi les grandes villes comme Paris, Londres, Pékin, etc., offrent-elles un type particuliers d'hallucinés.

Une observation non moins importante est celle du tic nerveux des meurtriers et des infanticides par avortement. Les sujets très irritables ont des accès de violence, souvent l'accès est suivi d'une dépression mélancolique (preuve qu'ils sont conscients) qui les conduit au suicide. Ils ne peuvent suivre une conversation, paraissent inquiets, se déplacent à chaque instant comme un conscrit subissant pour la première fois le feu de l'ennemi ou comme pendant un orage le fait un homme qui craint la foudre. C'est presque toujours un larvisme épileptique héréditaire. La période d'accès varie de 28 à 728 jours et la période de calme et d'inocuité est à peu près égale, de là la nécessité d'une observation persévérante.

Toute femme enceinte qui volontairement ou involontairement a absorbé une substance abortive est sujette à des troubles nerveux, nettement manifestes par des troubles génitaux, je devrais dire des perturbations génitales, des agitations turbulentes, la ponctuation oculaire et l'exaltation des facultés. Ces troubles sont annuels et leur durée est souvent égale au temps écoulé entre la conception et l'avortement. L'hérédité se reconnaît à l'hémorragie vaginale, et au nymphonisme qui précède la crise et dont on attribue souvent la cause à une impression morale. Il est bon de considérer que ces types offrant des dangers sérieux pour la sécurité individuelle des membres de leurs familles ou des personnes de leur entourage ces malades doivent être étudiés avec soin. Beaucoup d'empoisonneuses sont de cette famille. La maîtresse de M. V. a avorté très jeune. [Joseph O. — Psychopathie constitutionnelle. — Fragment de mémoire.]

Les compositions musicales.

Nous terminerons ce chapitre par quelques mots sur les compositions musicales des psychopathes. Il est curieux de retrouver dans celles-ci des caractères analogues à ceux des écrits : complication inutile, absence d'originalité, de suite et de cohérence.

Le fait est moins surprenant qu'on ne pourrait le supposer au premier abord. En effet, tout comme une œuvre littéraire, une composition musicale doit être vue dans son ensemble; tout comme les pensées intellectuelles, que l'on nous passe cette expression, les pensées musicales ont une logique dont les lois président à leur enchaînement. N'a-t-on pas dit que « la musique est un jugement de l'esprit s'exerçant sur des faits déterminés »?

Nous reproduisons ci-contre une romance composée par un déséquilibré, romance dont la valeur artistique sera appréciée sans peine.

POURQUOI ?
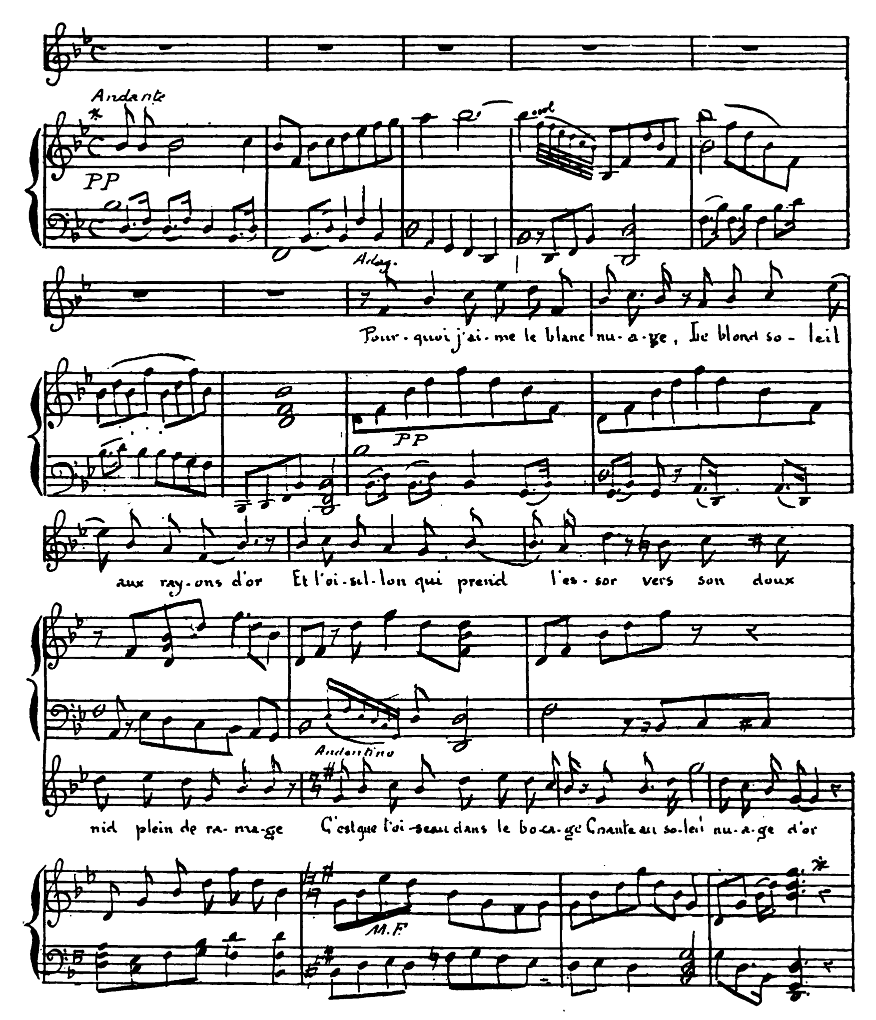


Fig. 213. — Joseph O. Quelques connaissances musicales. — Psychopathie constitutionnelle. — Romance dédiée au médecin du service où il est en traitement. (Collection du Dr Chambard). — Réd = $\frac{17}{11}$.

TROISIÈME PARTIE

LES DESSINS

Les dessins, de même que les autres productions artistiques des malades, n'ont pas tous la même valeur clinique. Schématiquement ils peuvent être répartis en deux grandes classes, suivant que l'idée qu'ils expriment est ou non sous la dépendance immédiate des troubles psychiques présentés par leur auteur. Qu'un persécuté dessine un paysage, c'est là une tentative artistique qui aboutira plus ou moins bien suivant le talent dont il dispose et qui, pour nous, n'a en somme que peu d'intérêt. Mais que ce même persécuté dessine une hallucination visuelle qu'il vient d'avoir, ce dessin constitue un document clinique de première importance.

Nous passerons rapidement sur les productions artistiques de la première catégorie. Le talent et le génie artistiques sont compatibles avec des tares intellectuelles ou morales plus ou moins graves. Il suffit de lire les mémoires de Benvenuto Cellini pour se convaincre qu'un grand artiste peut présenter une hypertrophie du moi incontestablement pathologique et des tendances impulsives des plus dangereuses.

Les troubles mentaux que l'on observe dans ce cas ressortissent le plus souvent à la psychopathie constitutionnelle, beaucoup plus rarement à une psychose véritable, sauf le cas, bien entendu, où il s'agit d'une psychose périodique comportant des intervalles de lucidité. — Les psychoses à base d'affaiblissement intellectuel entraînent presque toujours la ruine des aptitudes artistiques existant antérieurement, au moins si le mot « art » est pris dans son véritable sens, qui suppose l'existence du sentiment esthétique en même temps qu'un certain degré d'activité créatrice. C'est ainsi qu'un dément précoce peut avoir conservé certaines connaissances techniques, observer les proportions dans un dessin, ménager convenablement une perspective et, cependant, avoir cessé d'être un artiste. Il lui manque l'invention et, s'il s'agit de reproduire la nature, la faculté de sentir la beauté de l'objet et par conséquent de l'exprimer.

Nous serons moins brefs sur les dessins de la seconde catégorie qui, comme nous l'avons vu, traduisent directement les tendances et les préoccupations morbides de leur auteur et ont ainsi la valeur d'un véritable *langage figuratif.*

Ils se rencontrent dans un grand nombre de maladies mentales, à l'exclusion



Fig. 214. — Joseph G., 60 ans, ancien chef de musique. — Psychopathie constitutionnelle. — Modèle d'enveloppe de deuil adopté par le malade. — Réd. = $\frac{14}{11}$.

de celles qui comportent une inhibition psychique prononcée, comme la dépression mélancolique et la confusion mentale primitive.

Les troubles du caractère et du sens moral se manifestent souvent par des figures érotiques, parfois mystiques, par des ornements prétentieux et bizarres.

Nous reproduisons figure 214 un modèle d'enveloppe de deuil adopté par un dégénéré pour sa correspondance.

Dans les états d'excitation, les dessins traduisent, comme les écrits, l'activité morbide, la hâte, la tendance à la plaisanterie et à l'obscénité. Ce sont souvent des caricatures plus ou moins enfantines griffonnées en quelques traits de plume (fig. 215).

Les malades hallucinés reproduisent quelquefois leurs visions, tantôt de mémoire (fig. 216), tantôt directement d'après la vision elle-même qui per-

siste un certain temps et pose, en quelque sorte comme un modèle, devant le dessinateur. Tel est le cas pour la figure 217. Les mêmes remarques s'appliquent aux dessins reproduisant les illusions (fig. 218).

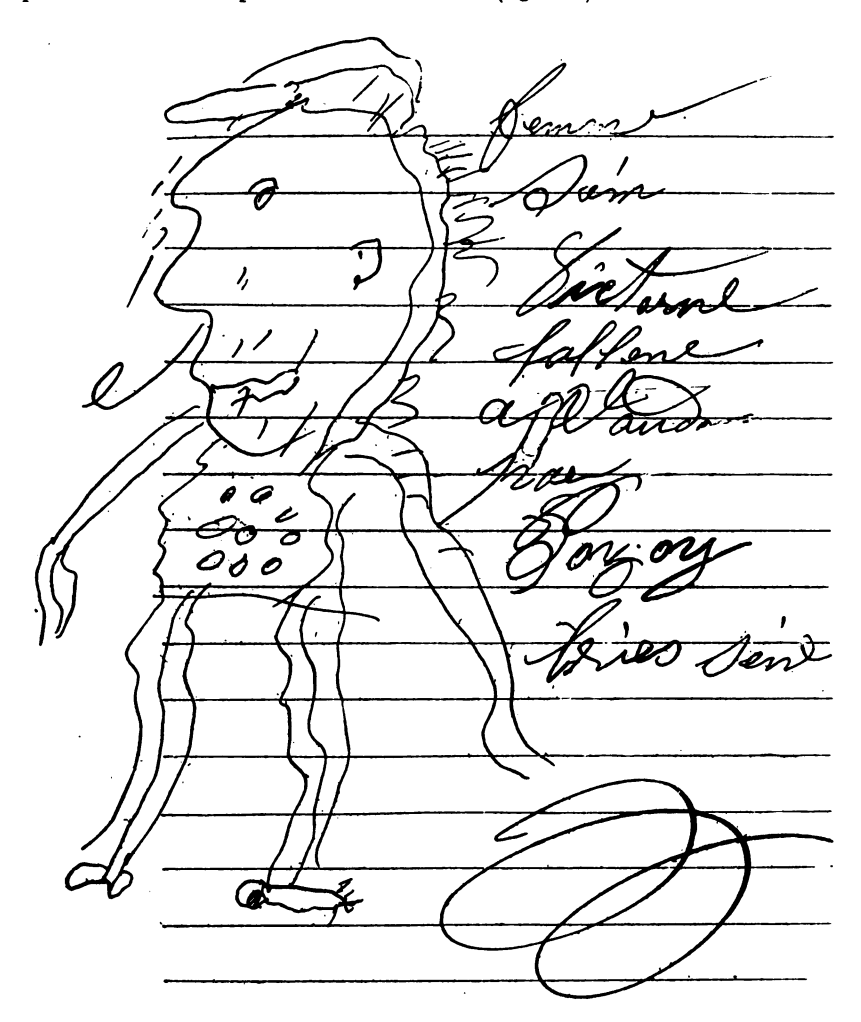


Fig. 215. — Gilberte S., 55 ans, maraîchère. — Dessin exécuté spontanément, alors que la malade avait été priée de copier.

L'automatisme psychique peut se traduire, au point de vue du dessin, par des manifestations analogues à celles que nous avons étudiées page 62 sous le nom d'*impulsions graphiques*. La main se meut comme guidée par une intervention étrangère et les formes se dessinent sur le papier sans que la volonté

du sujet intervienne. Assez souvent le dessin automatique reproduit des hallucinations visuelles antérieures. Chez certains médiums « dessinateurs » l'inconscience est absolue et le sujet paraît ignorer les mouvements que sa main exécute. Chez d'autres l'inconscience est moins complète. Mlle Smith,

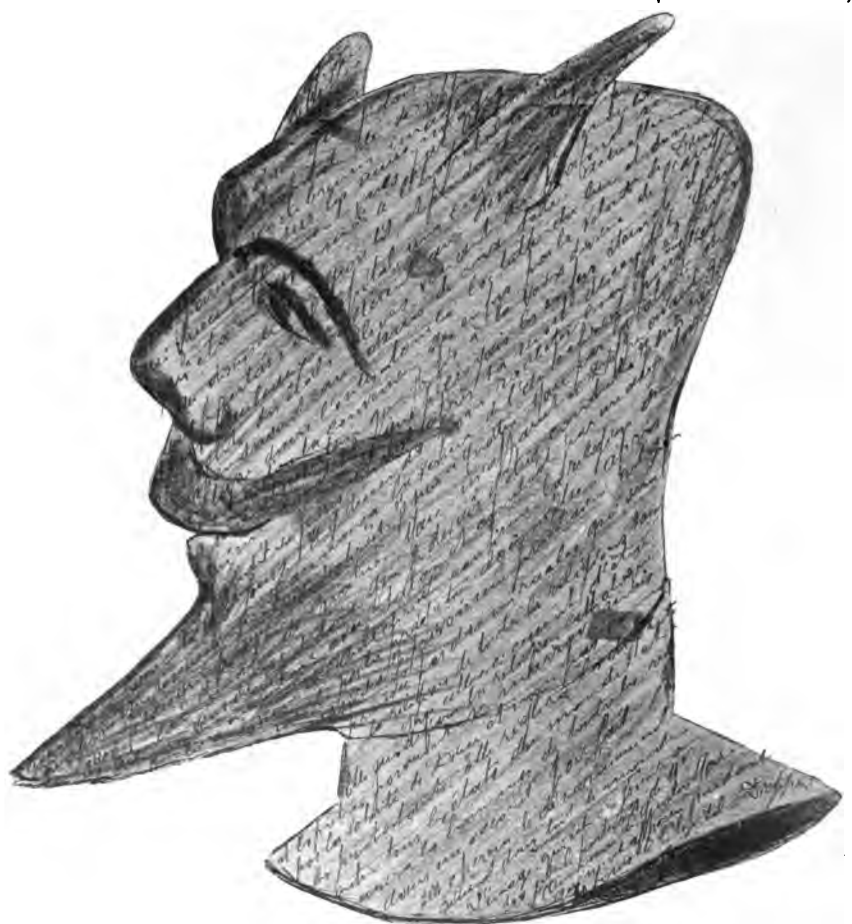


Fig. 216. — Charles M., élève dans une école militaire, 26 ans. — Délire systématisé à forme mystique. — Hallucination de la vue : Satan, dessiné par le malade. L'écriture a été ajoutée ensuite. (Collection du Dr Thivet.) — Réd. = $\frac{16}{11}$.

notamment, le médium étudié par M. Flournoy, n'est jamais en somnambulisme complet quand elle peint ses « vues martiennes ». « Mais, écrit M. Flournoy, elles (ces peintures) ne sont pas non plus de simples compositions de la personnalité normale de Mlle Smith. Elles représentent un type d'activité intermédiaire, et correspondent à un état d'hémisomnambulisme. »

Quand Hélène se décide à réaliser par le crayon ou le pinceau ses visions mar-



Fig. 217. — Charles M. — Délire systématisé à forme mystique. — Hallucination dessinée non de mémoire, mais directement; au moment même de l'hallucination. — Jeanne d'Arc. (Collection du Dr Thivet.) — Réd. = $\frac{15}{11}$.

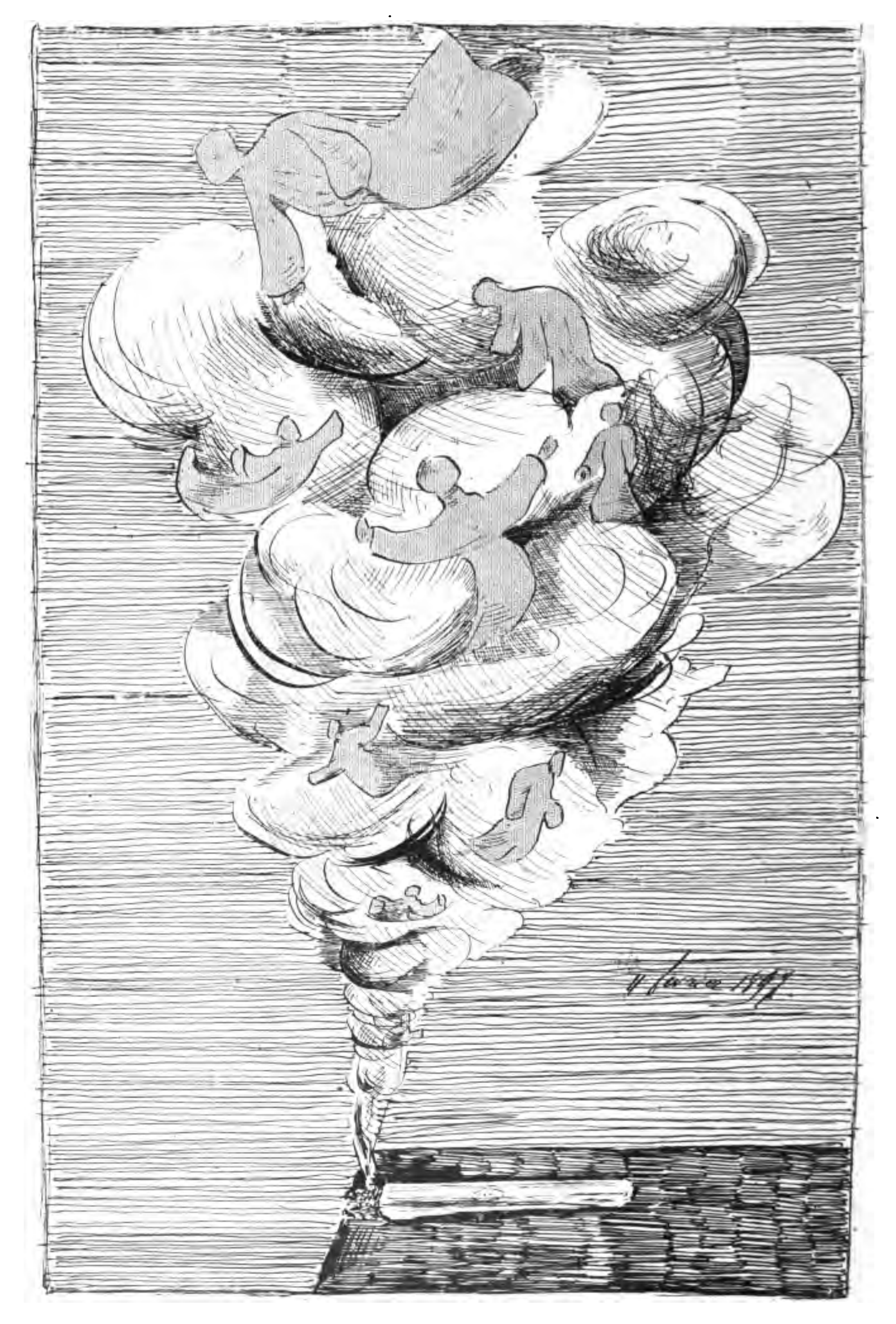


Fig. 218. — Charles M. — Délire systématisé à forme mystique. — Illusions : ce que le sujet aperçoit dans la fumée de sa cigarette. (Collection du Dr Thivet.) — Réd. = $\frac{18}{11}$.

tiennes, le travail « l'effraye souvent à l'avance par sa difficulté, mais, le moment venu, s'accomplit à son grand étonnement avec une aisance et une



Fig. 219. — Paysage martien, dessiné en état d'hémisomnambulisme par Mlle Smith. — Fig. 7 des « *Nouvelles observations sur un cas de somnambulisme avec glossolalie* », par Flournoy. Genève, 1901.

perfection presque mécanique. » Nous reproduisons, figure 219, un des tableaux martiens les plus curieux du célèbre médium.

Les *idées délirantes* se reflètent dans les dessins avec tous leurs caractères, systématisation plus ou moins étroite, ou, au contraire incohérence et absurdité.

La figure 220 reproduit une attaque extatique que son auteur, un délirant mystique, décrit ainsi :

Miracle du 21 Octobre 1897, à 10 h. 30 du matin dans ma chambre de la caserne de X.

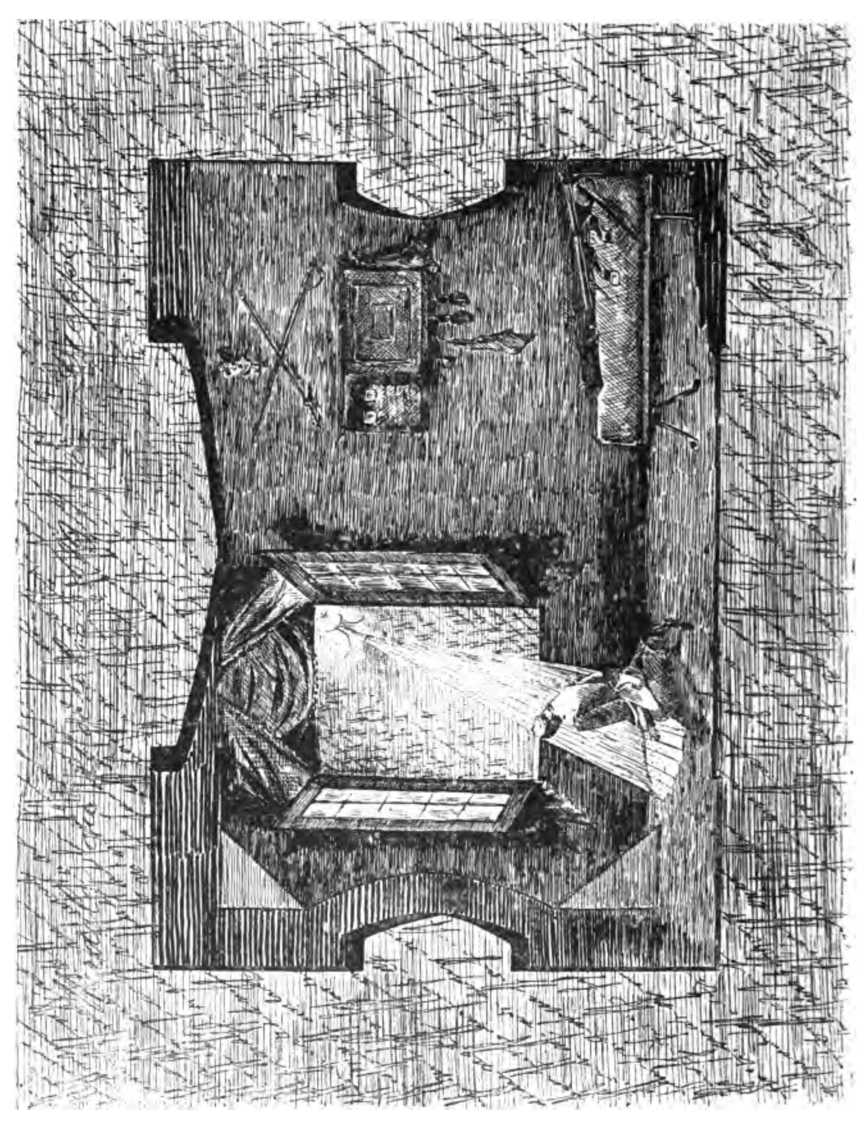


Fig. 220. — Charles M. — Délire systématisé à forme mystique. — Extase éprouvée par le malade et dessinée par lui peu de temps après. (Collection du Dr Thivet.) — Réd. = $\frac{20}{11}$.

Le ciel était bleu pur, sans nuages.

Je déposais mon fusil et mon ceinturon sur mon lit. Une voix me dit : « Regarde, mon fils. » Le ciel s'entrouvrit comme coupé au couteau, un rayon du Paradis me

pénétra le cœur et la poitrine, pendant qu'une force me faisait doucement tomber à genoux. Le rayon divin ayant disparu, je fus relevé par la même force. Regardant alors dans la cour du quartier, toute chose m'apparut couleur d'or. L'ange divin qui me conduit me balança la main doucement dans l'air en me disant : « Prends, mon fils, de la force pour combattre ». Je sentis en même temps glisser entre mes doigts le fluide médiumique.

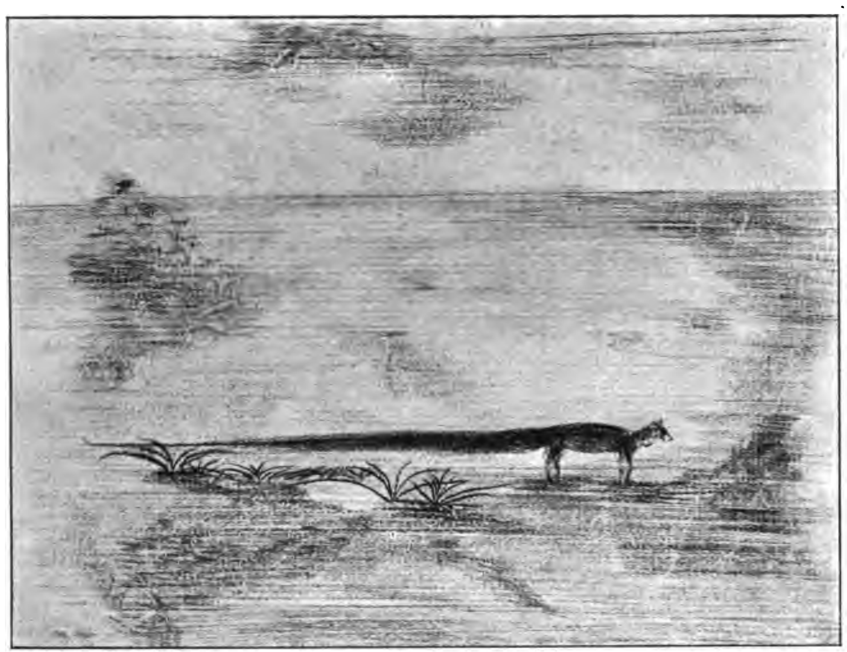


Fig. 221. — Alphonse D., 55 ans, géomètre. — Démence précoce à forme paranoïde. — Boa neptunien. — Réd. = $\frac{40}{11}$.

La figure 221 reproduit l'image d'un animal extra-terrestre, d'un *boa neptunien*, tel que « le comprend » un dément paranoïde, peut-être tel qu'il lui est apparu dans une hallucination.

Les dessins incohérents se rencontrent surtout dans la démence précoce. Cela n'a rien d'étonnant : l'incohérence des idées s'exprime dans le langage figuratif comme dans le langage oral, écrit ou mimique. L'auteur des figures 222 et 223 est une démente précoce, présentant des idées de grandeur. Elle se croit notamment une grande actrice : de là le rôle combiné de Marie-Antoinette et de Carmen dans lequel elle s'est représentée figure 222. Son délire présente aussi un côté politique et religieux qui, très vraisemblablement, a inspiré l'allégorie de la figure 223.

C'est également une démente précoce qui est l'auteur du dessin exécuté en broderie reproduit figure 224.

Les figures 225, 226, 227, 228 et 229 traduisent un délire très actif et en même temps passablement incohérent, au moins dans les détails. Elles sont du même auteur et représentent, telles qu'elles lui apparaissent dans son délire, les différentes phases de l'existence du malade : la naissance, autour



Fig. 222. — Olga T., 31 ans, artiste dramatique. — Démence précoce à forme paranoïde. — Rôle combiné de Carmen et de Marie-Antoinette. Dessin laissé inachevé. — Réd. = $\frac{20}{7}$.

de laquelle sont représentées les souffrances qui attendent plus tard le nouveau-né, les persécutions et enfin l'apothéose. Si l'horreur des tortures n'est que trop évidente, leur expression est d'une incohérence complète. Les idées se heurtent et se contredisent en quelque sorte à chaque place. La victime est représentée plusieurs fois dans le même tableau, mutilée de diverses façons. Le rôle des bourreaux et des spectateurs, les sentiments qui animent ces derniers sont tout à fait énigmatiques. Enfin l'incohérence se manifeste non seulement dans les idées exprimées, mais aussi dans l'exécution matérielle du dessin,

notamment dans la perspective et dans les proportions. — Il n'est pas sans intérêt de constater le cachet « primitif » de ces productions morbides et l'attitude parfois frappante de vérité que présentent certains personnages. Le fait est d'autant plus surprenant que l'auteur était un simple facteur rural et que,



Fig. 223. — Olga T. — Démence précoce à forme paranoïde. — Image symbolisant la joie et la prospérité. — Réd. = $\frac{20}{7}$.

s'il avait reçu quelques notions de dessin (ce qui n'est pas sûr), il n'avait certainement jamais eu la moindre éducation artistique.

Le dessin reproduit figures 230 et 231 a été exécuté par un prêtre, dont l'observation (ce dessin date de plus de vingt ans) ne m'est pas parvenue, mais qui, à en juger par son œuvre, devait présenter des idées de persécution et de grandeur, ainsi qu'une tendance très marquée aux néologismes et à la stéréotypie verbale. Aucune description ne saurait en donner une idée même approximative, et nous ne pouvons qu'engager le lecteur à examiner ce curieux document avec toute l'attention qu'il mérite.

La puérilité et l'absurdité de l'idée délirante apparaissent dans le dessin de la figure 232 dont l'auteur est un paralytique général. Il s'agit d'un nouveau

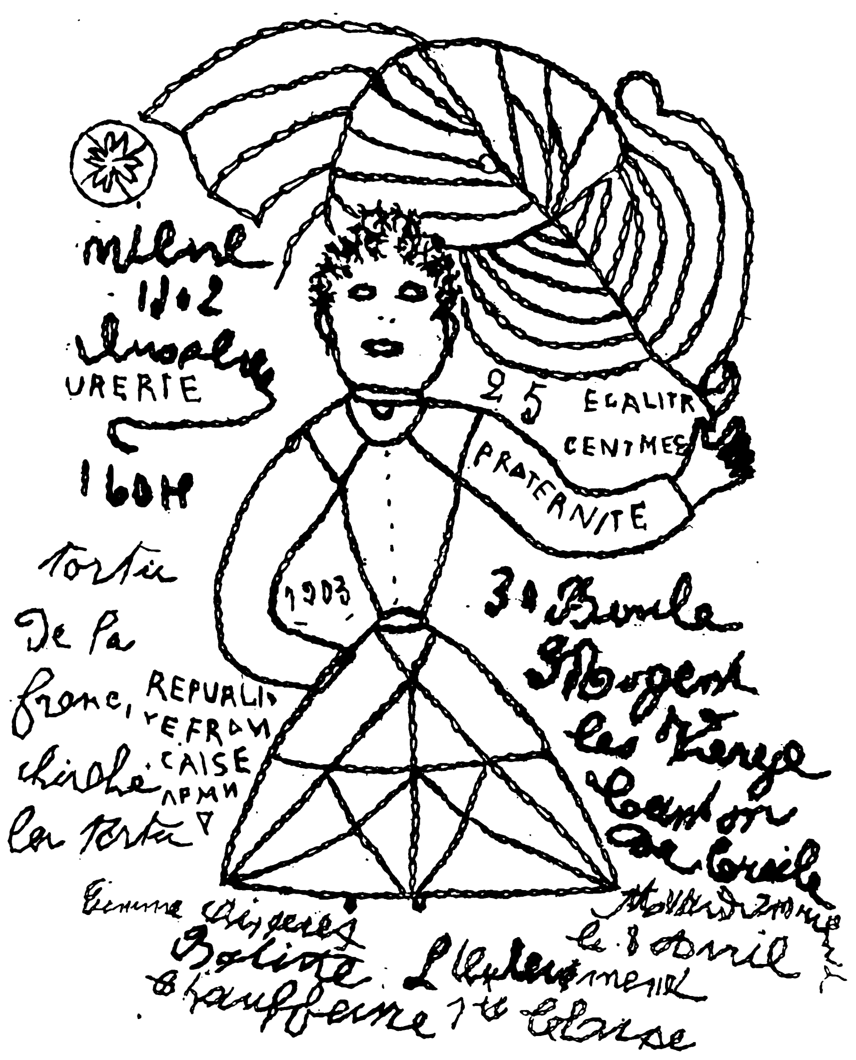


Fig. 224. — Charlotte D., 43 ans, couturière. — Démence précoce à forme délirante. — Broderie exécutée sur un mouchoir. Les lettres les plus pâles sont brodées en or. — Réd. = $\frac{25}{11}$.

moyen de transport rapide, économique et probablement fort agréable, inventé par le malade. Le principe (du reste appliqué en petit depuis longtemps) en est extrêmement simple. Supposons qu'il s'agisse de relier Paris à Alger. Un



Fig. 225. — Maxime G., 49 ans, facteur rural. Il a été impossible de savoir si, avant le début de sa maladie qui remonte à l'âge de 35 ans, le malade avait reçu quelques notions de dessin. — Démence précoce à forme paranoïde. — La nativité. De chaque côté du motif principal, personnage symbolisant les persécutions qui attendent le sujet. — Aquarelle. — Réd. = $\frac{34}{11}$.

câble est tendu entre les deux villes, de telle façon que sa direction soit oblique. Le voyageur prend place dans une nacelle qui est suspendue à ce



Fig. 226. — Maxime G. — Démence précoce à forme paranoïde. — Second tableau représentant la naissance. Le personnage du milieu annonce les persécutions qui attendent le nouveau-né et son triomphe final. — Aquarelle. — Réd. = $\frac{20}{11}$.

câble et qui glisse, entraînée par son propre poids. Pour réaliser l'obliquité nécessaire le poste de départ doit être fort élevé, placé au sommet d'une construction en métal, comme le montre la figure 232.



Fig. 227. — Maxime G. — Démence précoce à forme paranoïde. — Les persécutions endurées par le sujet pour le triomphe de la foi.
Aquarelle. — Réd. = $\frac{34}{11}$.



Fig. 228. — Maxime G. — Démence précoce à forme paranoïde. — Les persécutions (suite). — Les personnages qui sont autour de la table boivent le sang de la victime. — Aquarelle. — Réd. = $\frac{34}{11}$.



Fig. 229. — Maxime G. — Démence précoce à forme paranoïde. — L'apothéose. — Aquarelle. — Réd. = $\frac{34}{11}$.

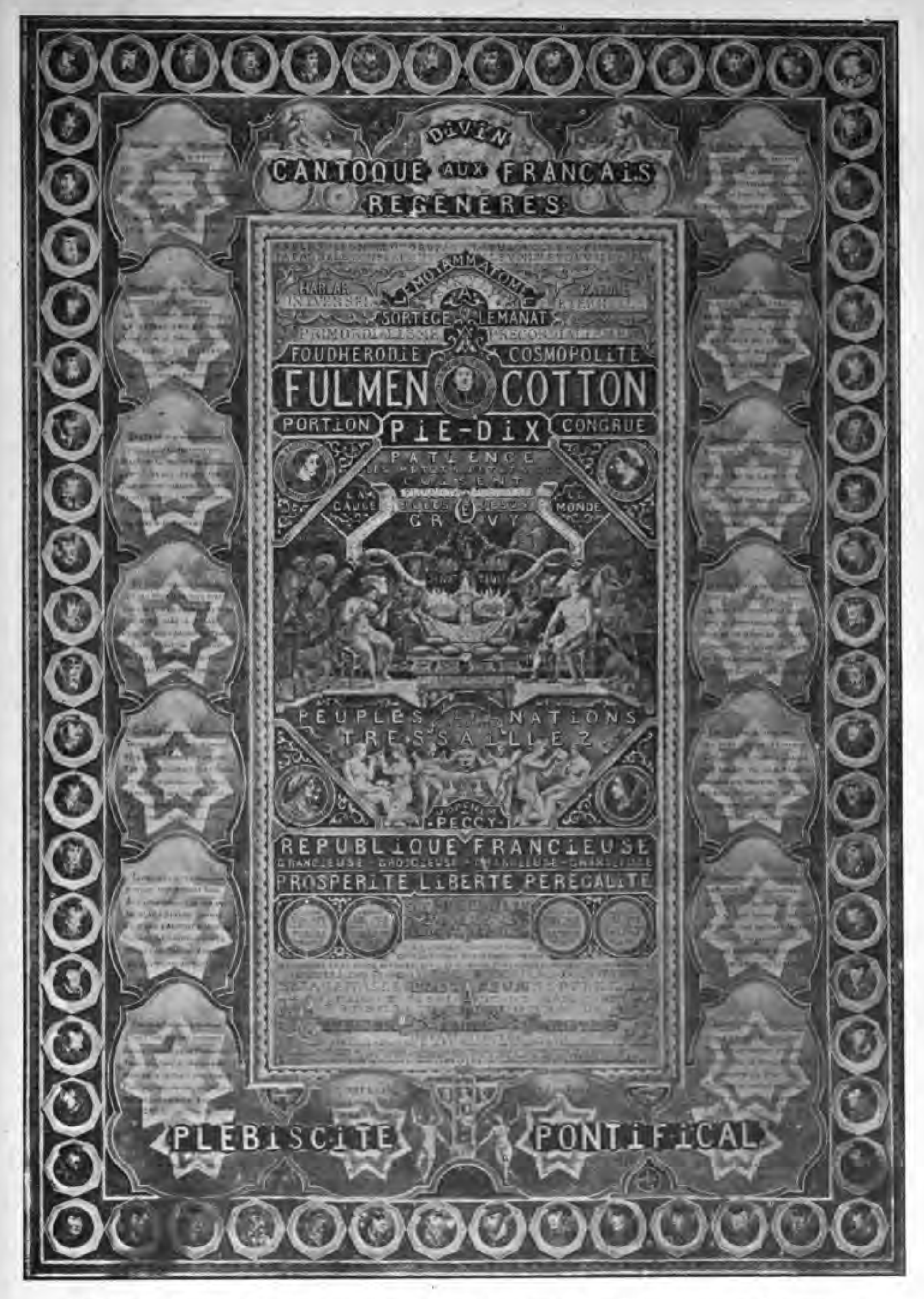


Fig. 230. — Maurice N., prêtre catholique, d'esprit très cultivé. — Idées délirantes de grandeur. Probablement démence précoce à forme paranoïde (renseignements insuffisants pour donner un diagnostic précis). — Allégories. Inscriptions stéréotypées et incohérentes. Néologismes. Remarquer la forme bizarre des I. — Dessin au crayon. (Collection du Dr Chambard.) — Réd. $= \frac{80}{12.5}$.



Fig. 231. — Maurice N. — Idées délirantes de grandeur. — Milieu de la figure 230, moins réduit. — Dessin au crayon. (Collection du Dr Chambard.) — Réd. = $\frac{38}{12}$.

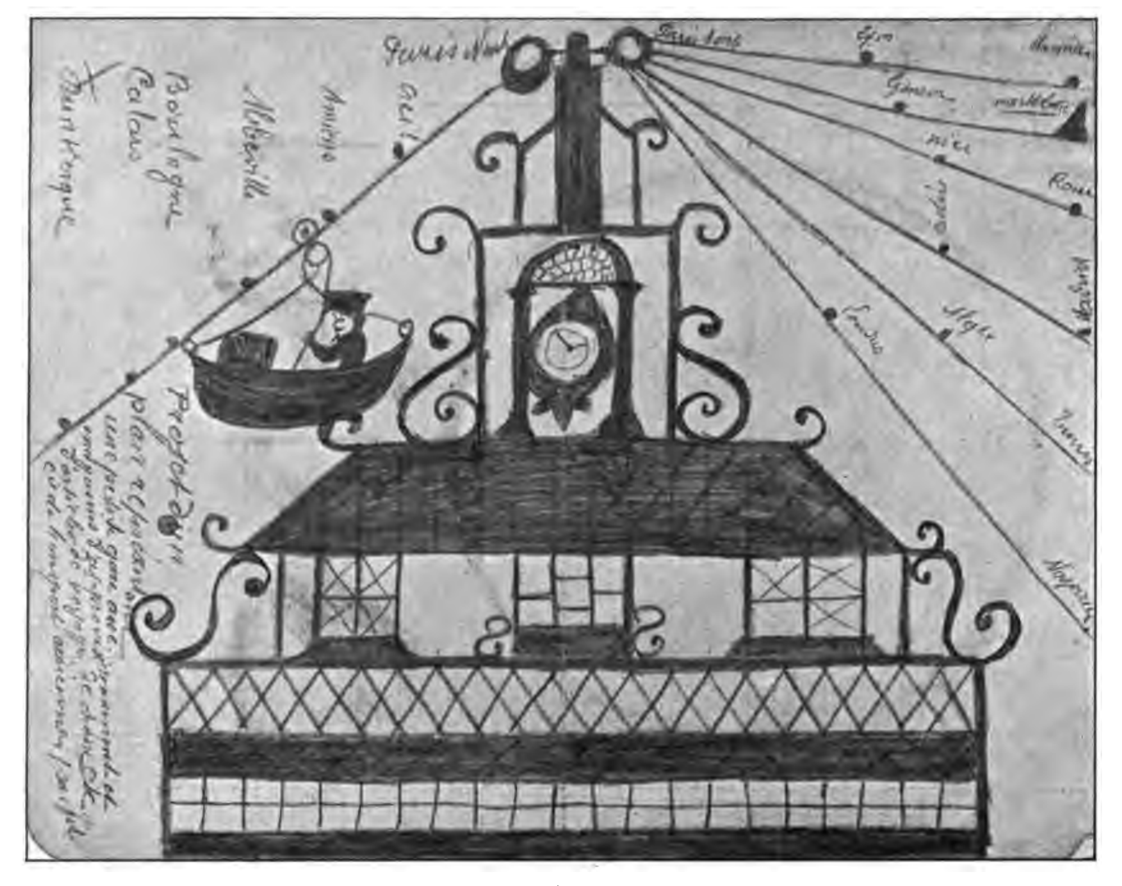


Fig. 232. — Étienne D., 45 ans, voyageur de commerce. — Paralysie générale. — Nouveau moyen de transport. Plan. — Dessin au crayon. (Collection du Dr Thivet.) — Réd = $\frac{18}{14}$.

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES ÉCRITS PATHOLOGIQUES

CHAPITRE I

LA MÉTHODE

CHAPITRE II

LES TROUBLES CALLIGRAPHIQUES ÉLÉMENTAIRES

CHAPITRE III

ALTÉRATION DES IMAGES GRAPHIQUES

CHAPITRE IV

LE DÉFICIT DE L'ATTENTION — L'AUTOMATISME MENTAL

DEUXIÈME PARTIE

LES ÉCRITS DANS LES DIVERSES MALADIES NERVEUSES ET MENTALES

CHAPITRE I

LES AFFECTIONS A MANIFESTATIONS EXCLUSIVEMENT MOTRICES

CHAPITRE II

L'ÉPILEPSIE

CHAPITRE III

LA PARALYSIE GÉNÉRALE

CHAPITRE IV

LES DÉMENCES ORGANIQUES

CHAPITRE V

LA DÉMENCE PRÉCOCE

CHAPITRE VI

L'INTOXICATION ALCOOLIQUE

CHAPITRE VII

LES ÉTATS CONFUSIONNELS

CHAPITRE VIII

LA FOLIE MANIAQUE DÉPRESSIVE

CHAPITRE IX

LA MÉLANCOLIE AFFECTIVE

CHAPITRE X

LA NEURASTHÉNIE

CHAPITRE XI

L'HYSTÉRIE

CHAPITRE XII

LES ARRIÉRÉS

CHAPITRE XIII

PSYCHOPATHIE CONSTITUTIONNELLE (DÉGÉNÉRESCENCE MENTALE, DÉSÉQUILIBRE MENTAL)

TROISIÈME PARTIE

LES DESSINS

1351-04. — Coulommiers. Imp. PAUL BRODARD. — 6-05.

ERRATA

P. 78, lig. 24, *au lieu de* : *l* et *p* de « *hypertonie* », *lire* : *b* de « *membres* » et *p* de « *hypertonie* ».

P. 85, lig. 31 et 32, *au lieu de* : désordonné et souvent malpropre, *lire* : souvent désordonné et malpropre.

P. 86, lég. de la fig. 74, *au lieu de* : Copie, spécimen I, écriture normale. — Écrit post-paroxystique, *lire* : Spécimen I, copie, écriture normale. — Spécimen II, écrit post-paroxystique, copie.

P. 88, fig. 77, les lignes du spécimen II sont très nettement descendantes sur l'original. Le cliché a été redressé à tort au moment de la mise en pages.

P. 99, lig. 12, *au lieu de* : dans le second spécimen, *lire* : dans le premier spécimen.

P. 102, lig. 11, *au lieu de* : âgée seulement de 18 ans, *lire* : âgée seulement de 16 ans.

P. 104, lég. de la fig. 94, *ajouter à la fin de la légende* : spécimen obtenu 10 mois plus tard que le spécimen reproduit fig. 91; lig. 14, *au lieu de* : A (à la place du D), *lire* : A, B (à la place du D).

P. 131, lig. 47, *au lieu de* : fonctions psychiques et somatiques, *lire* : fonctions psychiques et motrices.

P. 133, lég. de la fig. 119, *au lieu de* : lignes ascendantes, *lire* : lignes descendantes.

P. 140, lig. 2, *supprimer* : (fig. 130).

P. 144, lég. de la fig. 134, *au lieu de* : lig. 4, *h*, *i*.., *lire* : lig. 4, de nouveau lettres dictées : *h*, *i*...

P. 161, lég. de la fig. 147, *au lieu de* : signes, *lire* : traits; lig. 10 du texte, même correction.

P. 213, lig. 1, *au lieu de* : telles que *l*, *A*, *p*, *lire* : telles que *l*, *t*, *f*.

P. 236, lig. 25, *au lieu de* : ne nous paraît pas très fréquente, *lire* : ne nous paraît pas fréquente.

P. 256, lig. 21, *au lieu de* : trente-huit ans, *lire* : cinquante-huit ans; lig. 33, *au lieu de* : dont L., *lire* : dont O.


89094661378
B89094661378A


BL
R63
Rogues de
Fursac les

